



Opleidingsplan
Arts Internationale Gezondheidszorg
en
Tropengeneeskunde
2012

Amsterdam

Maart 2012

Inhoudsopgave

INHOUDSOPGAVE	3
INLEIDING	5
HOOFDSTUK 1 KADERS VAN HET OPLEIDINGSPLAN.....	7
HOOFDSTUK 2 PROFIEL VAN DE AIGT	9
2.1 Het profiel van de AIGT	9
2.2 Het werkterrein van de AIGT.....	9
2.3 Afbakening ten opzichte van andere disciplines	10
2.4 Toekomstige ontwikkelingen	10
HOOFDSTUK 3 COMPETENTIES VAN DE AIGT	12
HOOFDSTUK 4 DE INHOUD VAN DE OPLEIDING	20
4.1 Thema's en themakeuze	20
4.2 Themakaarten	20
4.2.1 Kritische beroepssituaties	20
4.2.2 Kritische Vaardigheden	20
4.3 Thema's en globale inhouden	21
HOOFDSTUK 5 HET OPLEIDINGSPROGRAMMA	23
5.1 Opleidingsvisie	23
5.2 Opleidingsmethodieken	23
5.3 Structuur van de opleiding.....	24
5.3.1 De opleidingsonderdelen in Nederland	24
5.3.2 Cursorisch deel.....	25
5.3.3 Het opleidingsonderdeel in het ontwikkelingsland of land in transitie	26
HOOFDSTUK 6 TOETSING EN BEOORDELING	27
6.1 Uitgangspunten voor toetsing.....	27
6.2 Beoordelen en beoordelingsschalen.....	28
6.3 IJkmomenten.....	28
6.4 Toets- en beoordelingsinstrumenten.....	28
6.5 Het portfolio.....	31
6.5.1 Onderdelen van het portfolio	31
6.5.2 Verantwoordelijkheden inzake het portfolio	32
6.6 Begeleiden en beoordelen	33
6.7 Intensief begeleidingstraject.....	33
HOOFDSTUK 7 KWALITEITSZORG	34
7.1 Inleiding.....	34
7.2 Kwaliteitscyclus	34
7.3 Domeinen van kwaliteitszorg.....	35
HOOFDSTUK 8 DOCENTPROFESSIONALISERING	36

HOOFDSTUK 9	IMPLEMENTATIE NIEUW CURRICULUM	37
BIJLAGE 1	AFKORTINGEN EN BEGRIPPENLIJST	38
BIJLAGE 2	AANBEVOLEN LITERATUUR.....	41
BIJLAGE 3	THEMA'S OVERZICHT	43
BIJLAGE 4	OPLEIDINGSCOMPETENTIEMATRIX.....	79
BIJLAGE 5	TOETSINGSSCHEMA.....	80
BIJLAGE 6	INHOUD PORTFOLIO.....	81
BIJLAGE 7	GEDRAGSCODE NVTG	83

Inleiding

Voor u ligt het Opleidingsplan Arts Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde (AIGT). Sinds 1960 bestaat er een vervolgopleiding voor basisartsen die zich willen verdiepen in internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde, onder verantwoordelijkheid van het Concilium Opleiding Tropische Gezondheidszorg (COTG) van de Nederlandse Vereniging Tropische Geneeskunde en Internationale Gezondheidszorg (NVTG). Gezien het belang van de kennis van internationale gezondheidszorg voor de Nederlandse samenleving heeft de NVTG besloten de opleiding geschikt te maken voor artsen, die zich willen bekwamen op het gebied van internationale gezondheidszorg en na terugkeer van een periode van internationaal werk binnen de Nederlandse gezondheidszorg werkzaam te zijn.

Motivatie

De ontwikkelingen in de huidige maatschappij worden onder andere bepaald door drie belangrijke trends: globalisering, individualisering en informatisering, die ook doorwerken in de gezondheidszorg. De globalisering leidt tot wereldwijd verkeer van mensen en goederen, wereldwijde regelgeving op gebied van milieu, gezondheidsbescherming, mensenrechten, handel, etc. Grensoverschrijdende geneeskunde is nu eerder regel dan uitzondering.

Recente epidemieën van SARS, vogelgriep, H1N1 influenza tonen aan hoe belangrijk de internationale context is voor de Nederlandse gezondheidszorg. Alle aspecten van epidemiologie, diagnostiek en behandeling, bescherming van de bevolking en regelgeving rond vaccinatie, geneesmiddelen en organisatie van de gezondheidszorg kwamen hierbij aan de orde. Artsen die kennis hebben van al deze aspecten, kunnen een waardevolle bijdrage leveren aan bestrijding van importziekten. Milieuveranderingen door opwarming van de aarde en door menselijk ingrijpen zullen leiden tot hier tot nu toe onbekende ziekten. Oprukken van chikungunya in Europa, zoönosen, en antibiotica resistente bacteriën laten zien dat dit geen fictie of toekomstscenario is, maar realiteit.

Door vergrijzing en ontgroening zal Nederland een immigratieland blijven om ook in de toekomst voldoende arbeidskrachten te hebben. Veel van die migranten zullen hun eigen cultuur meenemen naar Nederland met de daarbij behorende inzichten in gezondheid en ziekten. Kennis van importziekten en kennis van gezondheid en gezondheidsbeleving in andere culturen is binnen de Nederlandse gezondheidszorg noodzakelijk om adequate zorg aan deze bevolkingsgroep te geven. Veel migranten hebben een laag opleidingsniveau en beperkte gezondheidsvaardigheden, wat speciale eisen stelt aan communicatie. Zij zullen moeite hebben om mee te gaan met de toenemende informatisering in de maatschappij.

Tevens is het belangrijk dat Nederland wordt vertegenwoordigd bij belangrijke internationale instituten op het gebied van gezondheidszorg zoals de WHO, de Wereld Bank door artsen met een gedegen internationale kennis en inzicht.

Rol van de AIGT

Door het meebrengen en toepassen van de verworven kennis van en ervaringen met tropische ziekten, importziekten, armoedegerelateerde ziekten en epidemieën, afwijkende culturele achtergronden met betrekking tot ziekte en gezondheid, draagt de AIGT bij aan het verbreden van de medische kennis in Nederland, die noodzakelijk is gezien de globalisering en klimaatveranderingen. De kennis van de AIGT is cruciaal om te komen tot juiste diagnostiek en behandeling en om de juiste preventieve maatregelen te nemen in het licht van de internationalisering. De AIGT is expert om verbindingen te kunnen leggen tussen biologische en sociale determinanten van gezondheid en ziekte om effectief te kunnen werken in de gezondheidszorg. Deze arts heeft kennis van en ervaring met ziekten die voornamelijk in ontwikkelingslanden en transitielanden voorkomen en heeft daarnaast kennis van de “double burden”, opkomende leefstijlgebonden ziekten in een populatie met voornamelijk armoedegebonden ziekten.

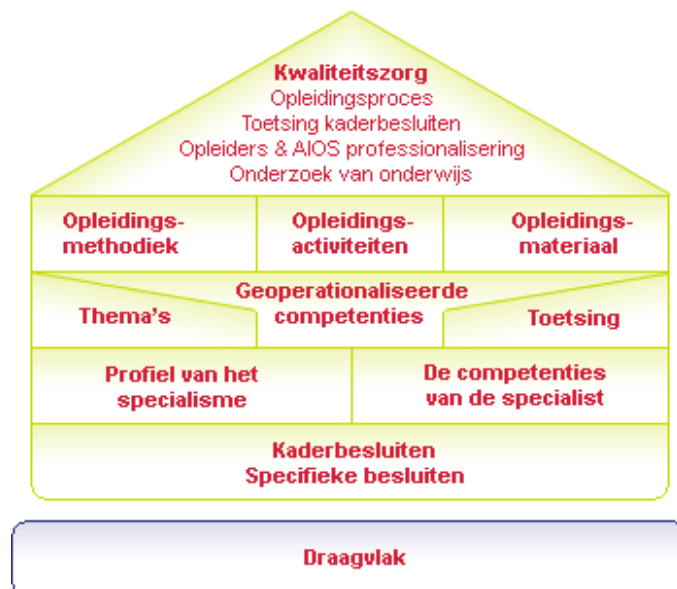
De AIGT heeft een brede kennis van internationale gezondheidszorgsystemen en systemen in ontwikkelingslanden en transitielanden. Onder meer door de toename van de internationale regelgeving is de vertegenwoordiging van Nederland in de internationale organisaties op het gebied van de internationale gezondheidszorg cruciaal. De AIGT vervult in deze organisaties functies waarmee zij de Nederlandse belangen vertegenwoordigen.

De AIGT is in staat medische zorg te leveren in ontwikkelingslanden en landen in transitie, bijvoorbeeld bij wederopbouw van de gezondheidszorg na rampen en conflicten. De hulp aan dergelijke landen kan een meer structureel karakter hebben of een incidenteel karakter. Bij incidentele medische hulp na een ramp is er sprake van werken onder zeer moeilijke omstandigheden met weinig voorzieningen. Gezien de rol die Nederland speelt in bijvoorbeeld internationale vredestaken of internationale samenwerking, is de AIGT in staat een bijdrage te leveren.

Hoofdstuk 1 Kaders van het opleidingsplan

Het opleidingsplan van de AIGT is ontwikkeld binnen de kaders van het project Modernisering Medische Vervolgopleidingen. Hierbij is gebruikgemaakt van de kaders die door het Centraal College van Medisch Specialisten (CCMS)¹ zijn aangeboden en van de door de Begeleidingsgroep Beschrijving Opleidingsplannen Vervolgopleidingen (BBOV) ontwikkelde systematiek en hulpmiddelen. Tevens is gebruikgemaakt van de bestaande kaders van de opleiding die breed gesteund worden door de werkgroepen van de NVTG. Deze materialen zijn opnieuw tegen het licht gehouden, besproken en bediscussieerd in de werkgroep die voor het opleidingsplan is samengesteld. Het resultaat hiervan is verwerkt in dit opleidingsplan en in de opleiding zelf.

De BBOV heeft omschreven waarin het opleidingsplan moet voorzien en heeft dit uitgebeeld in een tekening van een huis (zie figuur 1.1).



Figuur 1.1 Het huisje van Heineman als model voor de modernisering (bron: publicatie CBOG).

Het opleidingsplan van de AIGT volgt de systematiek van ‘de kamers worden gevuld met meubilair’. De diverse onderdelen worden – inclusief de onderlinge samenhang – besproken in het opleidingsplan van de AIGT.

Het fundament van de opleiding AIGT bestaat uit eindtermen van het Raamplan 2001 Artsopleiding- bijgestelde eindtermen (Metz et al. 2001). Vervolgens is de bouwlaag verstevigd met de eindtermen van de opleiding zoals ontwikkeld door de Commissie profielen en opleidingen toekomstige AIGT. Tijdens de opleiding tot AIGT verdiept de arts in opleiding zich in deelgebieden van de geneeskunde die hem competent maken de geneeskunde zelfstandig en professioneel uit te oefenen in het kader van de Wet BIG.

Op de begane grond treffen we het profiel van de AIGT en de vertaling van het profiel in competenties. Een competentie omvat de bekwaamheid om een professionele activiteit in een specifieke authentieke context adequaat uit te voeren door geïntegreerde aanwezigheid van kennis, vaardigheden, attitude en persoonskenmerken eigenschappen. Voor de beschrijving van de competenties van de AIGT is het canMEDS model gebruikt, zoals dit in het project Modernisering Medische Vervolgopleidingen wordt gehanteerd. In dit (in Canada ontwikkelde) model worden zeven competentiegebieden gedefinieerd waaraan artsen moeten voldoen,

¹ Nu College Geneeskundige Specialismen (CGS).

namelijk: medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit.

Op de eerste verdieping treffen we de beschrijving van de opleidingsonderdelen aan. Op de eerste plaats zijn dit de thema's, die overzicht verschaffen over het vakgebied van de AIGT. Thema's zijn omschreven gebieden van stoornissen, problemen en/of situaties, relevant en/of kenmerkend voor het vakgebied van de AIGT. In dezelfde laag van het huisje wordt toetsing geplaatst. Om competenties te kunnen toetsen is het noodzakelijk deze te omschrijven op een manier die toetsbaar is; dit wordt bedoeld met geoperationaliseerde competenties. De tweede verdieping betreft de didactiek en de didactische middelen die de opleiding hanteert.

Ten slotte wordt in het dak van het huisje de zogenaamde kwaliteitszorg weergegeven. Dit betreft enerzijds docentprofessionalisering en anderzijds het evalueren en zo nodig bijstellen van het opleidingsplan.

Hoofdstuk 2 Profiel van de AIGT

2.1 Het profiel van de AIGT

Het profiel van de AIGT is zeer dienstbaar aan een aantal maatschappelijke vragen die zich voordoen in de moderne, sterk globaliserende samenleving. De internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde bevindt zich op het snijvlak van de curatieve en preventieve geneeskunde en gezondheidsbevordering. Verder kenmerkt de internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde zich doordat het zich bevindt tussen individuele patiënten en zijn ziekte of gezondheid en de grotere groepsverbanden waarin het individu verkeert.

De kenmerken van de arts laten zich het best als volgt beschrijven:

- O De AIGT is de Nederlandse expert op het gebied van global health waar klinische en public health vragen samenkomen. De AIGT beschikt over competenties op onderdelen van internationale eerstelijns-geneeskunde (continuïteit van zorg) en specialistische geneeskunde (medische interventies), die een aanvulling vormen op competenties op het gebied van public health. De AIGT is in staat zowel klinisch te handelen als epidemiologische analyses uit te voeren en leiding te geven aan public health interventies.
- O De AIGT heeft specifieke kennis van de epidemiologische aspecten van ziekten en is in staat binnen de curatieve zorg een public health benadering toe te passen, dat wil zeggen analyses uit te voeren van patiëntenpopulaties, en opties voor beleid en interventies te formuleren in multidisciplinaire teams. De AIGT heeft specifieke kennis op het gebied van armoede gerelateerde ziekten en sociaal-economische gezondheidsverschillen.
- O De AIGT heeft bovendien kennis van en ervaring met ziekten die voornamelijk in ontwikkelingslanden en transitielanden voorkomen, zoals HIV, tuberculose, dysenterie en ziekten die door het Rijksvaccinatie Programma voorkómen worden, veelal aangeduid met importziekten. Daarnaast heeft deze arts kennis van de “double burden”, dat wil zeggen opkomende leefstijlgebonden ziekten in een populatie met voornamelijk armoedegebonden ziekten. De AIGT kent de genetische, biologische en culturele factoren, die bijdragen tot snelle toename van leefstijlgebonden ziekten bij bevolkingsgroepen met een lage sociaal-economische status. De AIGT draagt daarmee bij tot een brede diagnostische basis in Nederland van belang gezien migratie, globalisering en klimaatveranderingen.
- O De AIGT heeft relevante kennis en werkervaring op het gebied van interculturele aspecten van de gezondheidszorg met respect voor de verscheidenheid van culturele en sociale normen, waarden, rechten en omgangsvormen.
- O De AIGT heeft kennis en ervaring op het gebied van gezondheidsvaardigheden (“health literacy”), en is in staat adequaat te communiceren met laaggeletterden (50% van bevolking in ontwikkelingslanden en 10% van de volwassen Nederlandse bevolking). In bredere zin heeft de AIGT kennis van zorg voor risico- en achterstandsgroepen zowel in ontwikkelingslanden als in Nederland en begrip van aanpakken van sociaaleconomische gezondheidsachterstanden door middel van programma’s waarin zelfmanagement van patiënten en empowerment van doelgroepen centraal staan.
- O De AIGT stelt zich op als pleitbezorger van integraal gezondheidsbeleid. De AIGT zal pleiten voor een grotere rol van andere sectoren om gezondheid van doelgroepen te bevorderen.
- O De AIGT is in staat in een internationale setting zorg te verlenen en bij te dragen aan de ontwikkeling van de gezondheidszorg in ontwikkelingslanden en transitielanden.

2.2 Het werkterrein van de AIGT

De AIGT’s vinden in een breed spectrum aan functies hun weg. Daarbij zullen zij betrokken worden bij internationale en interculturele aspecten van de gezondheidszorg.

- Binnen (grotere) curatieve instellingen kunnen zij verantwoordelijkheid nemen voor beleidsontwikkeling, zorgverlening en deskundigheidsbevordering op het gebied van zorg voor migranten en achterstandsgroepen, bijvoorbeeld op gebied van importziekten en leefstijlgebonden ziekten.
- Binnen de publieke gezondheid kunnen zij verantwoordelijkheid nemen voor beleidsontwikkeling, zorgverlening en deskundigheidsbevordering op het gebied zorg voor asielzoekers, migranten en achterstandsgroepen of achterstandswijken.
- Zij kunnen Nederland vertegenwoordigen in internationale gremia en samenwerkingsorganisaties binnen Europese en mondiale kaders, bijvoorbeeld in de EU, WHO, Unicef, UNDP, UNAIDS, de IUATLD en het Internationale Rode Kruis.
- Binnen de internationale samenwerking kunnen zij een bijdrage leveren aan ondersteuning van de gezondheidszorg vanuit bijvoorbeeld de Nederlandse overheid, Artsen Zonder Grenzen, Cordaid-Memisa of Dokters van de Wereld.
- De AIGT's zijn in staat om medische zorg te leveren in ontwikkelingslanden en landen in transitie. Zij kunnen bijdragen leveren aan regionale en nationale gezondheidszorginstellingen op het gebied van klinische zorg, onderwijs en organisatie. Daarbij kunnen zij meewerken aan een wederopbouw van de gezondheidszorg na rampen en conflicten en kunnen zij Nederlandse rampenteams of wederopbouw missies versterken. Ook binnen de internationale militaire inspanningen van Nederland kunnen zij een rol vervullen.
- Voor een deel van de AIGT's zal het profiel een goede basis vormen om zich verder te specialiseren in de eerstelijns geneeskunde, klinische specialisatie of public health.

2.3 Afbakening ten opzichte van andere disciplines

De AIGT heeft een toegevoegde waarde in werk waarin zowel klinische geneeskunde als public health samenkomen, omdat deze arts snel kan schakelen tussen de disciplines en de taal van verschillende sectoren begrijpt. Deze arts heeft veel kennis en vaardigheden opgedaan, die leiden tot beter begrip van importziekten, epidemieën, etc. Deze klinische competenties verenigt de AIGT met kennis op het gebied van public health, interculturele geneeskunde en management van de gezondheidszorg (vaak in situaties van schaarste). Na het afstuderen als basisarts heeft hij² zich verder verdiept heeft in de curatieve gezondheidszorg, zowel binnen de Nederlandse ziekenhuissetting als in de districtsgezondheidszorg in ontwikkelingslanden of landen in transitie en begrijpt daardoor het werken in een niet-Nederlandse setting.

2.4 Toekomstige ontwikkelingen

Globalisering is een trend die in de komende jaren zal versterken, evenals internationalisering van de geneeskunde. Nederland zal een immigratieland blijven en nieuwe Nederlanders opnemen, die voor de economie en het bedrijfsleven noodzakelijk zijn. Nederlanders zullen blijven uitzwerven over de wereld voor internationale handel, dienstverlening en toerisme. De vraag naar kennis op het gebied van importziekten, op gebied van armoede gerelateerde ziekten of leefstijlgebonden ziekten bij andere culturele groepen in de samenleving zal zeker toenemen. Ook zal de vraag naar kennis op het gebied van wereldwijde epidemieën, op het gebied van zoönosen, op het gebied van ziekten die Nederland bereiken ten gevolge van de klimaatverandering toenemen. Daarbij zullen vragen over ontwikkelen van epidemiologische en rekenmethoden voor voorspelling van epidemieën toenemen.

² In het hele opleidingsplan kan waar 'hij' staat kan ook 'zij' worden gelezen.

Binnen het vakgebied van de internationale gezondheidszorg zal de aandacht voor leefstijlgebonden ziekten toenemen, omdat deze in veel landen infectieziekten in aantal en ernst overtreffen. Meer en meer wordt duidelijk dat ook leefstijlgebonden ziekten armoede gerelateerd zijn. Aanpakken van sociaaleconomische gezondheidsverschillen zal meer en meer de aandacht krijgen, ook als het gaat om adequate klinische interventies, bijvoorbeeld rond moedersterfte of perinatale sterfte of rond cardiovasculaire aandoeningen en obesitas.

Internationalisering van de gezondheidszorg zal zich verder ontwikkelen. Het is te verwachten dat internationale samenwerkingsrelaties zich zullen versterken en internationale wet- en regelgeving zal toenemen, zeker binnen Europa. Tevens zal beleid ten aanzien van gezondheid en gezondheidszorg steeds vaker internationaal bepaald worden, bijvoorbeeld ten aanzien van tabak, zout en ook geneesmiddelen. Kennis van internationale gezondheidszorgsystemen, kwaliteitsbewaking en uitwisseling zal daarvoor verder ontwikkeld moeten worden.

De NVTG streeft verder wetenschappelijke ontwikkeling van het vakgebied na en werkt aan versterking van internationale relaties met zusterorganisaties wereldwijd. Daarnaast wordt intensiever samengewerkt met universiteiten en kennisinstituten in verschillende landen, die zich ook richten op dit werkteerrein. Op basis van onderwijskundige en vakinhoudelijke ontwikkelingen zal dit leiden tot continue verbeteringen van de opleiding.

Hoofdstuk 3 Competenties van de AIGT

Inleiding

Dit hoofdstuk van het opleidingsplan gaat over het vermogen om een professionele activiteit in een specifieke, authentieke context adequaat uit te voeren door geïntegreerde aanwezigheid van kennis, vaardigheden en attitude.

Het handboek modernisering medische vervolgopleidingen sociale geneeskunde definieert een competentie als:

- integraal begrip: houding en vaardigheden vormen een integraal onderdeel en kennis is niet meer (maar ook niet minder) dan een voorwaardelijk element van competentie (ondeelbaarheid)
- breed inzetbaar:
 - o voorwaardelijk voor het vervullen van taken in de beroepscontext (eindterm) en
 - o criteriumgebonden: moet aantoonbaar tot resultaat leiden en aan professionele criteria voldoen
- geen gedragskenmerk, maar wel (achteraf) uit gedrag af te leiden
- een persoonsgebonden, relatief stabiele, door leren ontwikkelde set van bekwaamheden

De competenties zijn dan ook het uitgangspunt voor de thema's van de opleiding en worden op verschillende momenten in de opleiding geleerd en getoetst.

De competenties zijn gebaseerd op de canMEDS waarin zeven competentiegebieden centraal staan:

1. Medisch handelen³
2. Communicatie
3. Samenwerking
4. Kennis en Wetenschap
5. Maatschappelijk handelen en preventie
6. Organisatie
7. Professionaliteit

³ Het medisch handelen staat in het canMEDS competentiemodel centraal. Gezien de aard van het beroep van de AIGT moet de term "medisch" breed geïnterpreteerd worden, als handelen in de gezondheidszorg en niet alleen handelen in de individuele arts-patiënt relatie.

Competentiegebied 1. Medisch handelen		
Algemene beschrijving De AIGT heeft adequate kennis, vaardigheden en geeft blijk van professioneel gedrag naar de stand van het vakgebied, waardoor hij in staat is gegevens over de gezondheid en gezondheidsvraagstukken van het individu en van bevolkingsgroepen in een internationale context te verzamelen en te interpreteren, zodat hij als generalist prioriteiten kan stellen en beslissingen kan nemen, ook met schaarse middelen. Hij verleent up-to-date, ethische en effectieve verantwoorde preventieve en curatieve zorg, zowel voor zieke mensen (patiënten) als voor gezonde mensen (cliënten) en voor groepen in de samenleving (doelgroepen).		
Specifieke competenties		Nader uitgewerkt in de thema's
1.1	De AIGT bezit adequate kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied. - De AIGT past zijn kennis van importziekten en de internationale epidemiologie van de ziekten toe in de Nederlandse gezondheidszorg. - De AIGT heeft adequate kennis van veel voorkomende ziektebeelden onder migranten in de Nederlandse samenleving. - De AIGT heeft adequate kennis van veel voorkomende ziektebeelden onder Nederlanders die voor langere of kortere tijd in tropische gebieden verkeren. - De AIGT past de principes van kwaliteitsbewaking en kwaliteitsborging actief toe.	1, 2 1, 2, 5 1, 2, 5 1, 2, 6
1.2	De AIGT past preventieve, diagnostische, therapeutische en palliatieve interventies adequaat toe en waar mogelijk evidence based (individuele relaties arts – patiënt of cliënt) in de context van internationale gezondheidszorg. - De AIGT gebruikt wetenschappelijke methoden in uitvoeren van public health interventies. - De AIGT past integrale richtlijnen toe voor management van (inter-)nationale programma's voor het effectief voorkomen en behandelen van de meest voorkomende ziekten en gezondheidsproblemen. - De AIGT kan adequaat reageren op specifieke eisen die gesteld worden aan gezondheidszorg van culturele en religieuze groepen in de samenleving. - De AIGT verricht diagnostiek en behandeling volgens de stand der wetenschap.	3, 4, 5 1, 2, 3, 4, 6 5 2
1.3	De AIGT levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg en publieke gezondheidszorg (collectieve relatie arts - patiënt of cliënt) in de context van internationale gezondheidszorg. - De AIGT heeft adequate kennis en vaardigheden voor analyseren van problemen van en verlenen van diensten aan groepen met gezondheidsachterstanden. - De AIGT heeft adequate vaardigheden op het gebied van afwegen van belangen van bevolkingsgroepen. - De AIGT neemt de internationale rechten van de mens in acht.	3 1 1, 3, 4, 5
1.4	De AIGT kan snel, efficiënt en doelmatig medisch-wetenschappelijke informatie vinden en toepassen. - De AIGT kan efficiënt zijn weg vinden in nationale en internationale informatiesystemen. - De AIGT kan kennis van internationale gezondheidszorgsystemen toepassen in de Nederlandse context.	1, 4 1, 4

Tabel 3.1 Competentiegebied 1. Medisch handelen

Competentiegebied 2. Communicatie		
Algemene beschrijving De AIGT ontmoet in zijn werk patiënten, cliënten of groepen in de samenleving in een verscheidenheid van culturele en sociale normen, waarden en omgangsvormen. De AIGT is in staat om effectief te communiceren met patiënten, familie/mantelzorgers, niet professionele zorgverleners en bredere groepen in de samenleving om een optimaal niveau van gezondheidszorg te kunnen waarborgen.		
Specifieke competenties		Nader uitgewerkt in de thema's
2.1	De AIGT bouwt effectieve relaties op met cliënten of patiënten en heeft een adequate interactie met belangengroepen in de samenleving. - De AIGT heeft adequate kennis van communicatie met groepen uit een niet-westerse samenleving. - De AIGT heeft adequate vaardigheden om de juiste kanalen te vinden (sociaal, religieus, economisch) om effectief te communiceren met groepen die beperkt participeren in de Nederlandse samenleving. - De AIGT weet op gepaste wijze gebruik te maken van massa media en van sociale media om doelgroepen te bereiken.	5 3, 5 3
2.2	De AIGT luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante informatie van individuen of van groepen cliënten. - De AIGT luistert actief, respecteert culturele, sociale normen, waarden en omgangsvormen. - De AIGT weet maatregelen te treffen de communicatie te optimaliseren bij gebleken cultuur en/of taal barrières.	2, 5 2, 5
2.3	De AIGT bespreekt medische informatie goed met patiënten of cliënten, hun families of bredere groepen in de samenleving. - De AIGT heeft het vermogen mensen te informeren en adviseren binnen de context van de cultuur met als doel de gezondheid te verbeteren door middel van stimulatie van participatie. - De AIGT respecteert de maatschappelijke verhoudingen die binnen de gemeenschappen worden gehanteerd zonder hierbij in strijd met de rechten van de individuele persoon te handelen.	2, 3, 5, 7 2, 3, 5, 7
2.4	De AIGT doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag aan betrokkenen bij de individuele en collectieve zorg. - De arts adviseert gevraagd en ongevraagd methodisch en situationeel passend over gezondheid op individueel en collectief niveau in relatie tot internationale gezondheidszorg. - De AIGT beheerst basisprincipes van public relations beleid.	6, 7 7

Tabel 3.2 Competentiegebied 2. Communicatie

Competentiegebied 3. Samenwerking		
Algemene beschrijving De AIGT participeert in een netwerk van functionele relaties. De AIGT werkt samen met professionals en met mensen met een praktijkopleiding in de gemeenschappen die betrokken zijn bij de (preventieve) gezondheidszorg. De AIGT kan adequaat samenwerken met deskundigen uit andere sectoren, die een relevante bijdrage leveren aan bevorderen en beschermen van de gezondheid van de bevolking.		
Specifieke competenties		Nader uitgewerkt in de thema's
3.1	De AIGT overlegt doelmatig met collegae en andere gezondheidswerkers. - De AIGT respecteert de werkverhoudingen en culturele verschillen. - De AIGT werkt adequaat samen met gezondheidswerkers, die uitgaan van andere gezondheidsparadigma's dan gebruikelijk in de allopatische geneeskunde. - De AIGT gaat constructief om met cultuurgerelateerde conflictsituaties en toont een anticiperende houding om problemen te voorkomen.	4, 5, 6 4, 5 4, 5, 6
3.2	De AIGT verwijst adequaat. - De AIGT verwijst adequaat naar relevante zorgverleners, welzijnsinstellingen of andere instanties die in staat zijn specifieke problemen aan te pakken. - De AIGT houdt bij de verwijzing rekening met de specifieke wensen van de cliënten en de beschikbaarheid en toegankelijkheid van andere gezondheidswerkers. - De AIGT heeft kennis van internationale gezondheidszorgsystemen en mogelijkheden daarbinnen.	1, 2, 4, 6 4, 5, 7 1, 4
3.3	De AIGT maakt effectief gebruik van intercollegiale raadpleging. - De AIGT beïnvloedt het functioneren van een groep op een positieve manier. - De AIGT weet effectief te communiceren met gezondheidswerkers opererend vanuit de optiek van complementaire en alternatieve zorg.	1, 6 2
3.4	De AIGT draagt bij aan een effectieve intra- en interdisciplinaire samenwerking en stelt prioriteiten ten aanzien van overleggen op basis van de daadwerkelijke behoefte in de gezondheidszorg. - De AIGT zoekt samenwerking met formele en niet-formele gezondheidswerkers die vertrouwen genieten van de patiënten. - De AIGT participeert in relevante netwerken en organisaties, evenals in politieke en maatschappelijke discussies over zijn vakgebied en werkterrein. - De AIGT is in staat samen te werken met deskundigen uit andere sectoren, die bijdragen aan gezondheidsbescherming en bevordering.	1, 6, 7 1, 6, 7 3, 7

Tabel 3.3 Competentiegebied 3. Samenwerking

Competentiegebied 4. Kennis en wetenschap		
Algemene beschrijving De professionele AIGT kenmerkt zich door zijn continue streven naar optimalisatie van zijn kennis en kunde in zijn vakgebied. De AIGT kan de vele wetenschappelijke aspecten van de praktijk onderkennen en kritisch beschouwen en, waar mogelijk, mede op basis van eigen waarnemen en ervaring komen tot vragen voor (toegepast) wetenschappelijk onderzoek. Hieronder valt het analyseren en interpreteren van demografische en epidemiologische en sociaal wetenschappelijke gegevens en het beoordelen van medische informatiebronnen op hun relevantie voor het betreffende werkgebied van AIGT.		
Specifieke competenties		Nader uitgewerkt in de thema's
4.1	De AIGT beschouwt gezondheidszorg informatie kritisch. - De AIGT heeft een goed overzicht van wereldwijde ontwikkelingen binnen de internationale gezondheidszorg, op gebied van beleid, onderzoek en praktijk. - De AIGT heeft adequate kennis van de stand van de medische wetenschap in ontwikkelings- en transitielanden en kan desgewenst informatie verzamelen voor specifieke internationale gezondheidsvraagstukken. - De AIGT is in staat kritisch te beoordelen of algemene richtlijnen en aanbevelingen toepasbaar zijn voor specifieke doelgroepen (met genetische, sociale of religieuze eigenschappen).	1, 3, 4 1, 3, 4 1, 2, 3, 4, 5
4.2	De AIGT bevordert en draagt zelf bij tot, de ontwikkeling en implementatie van vakkennis. - De AIGT past zijn kennis van determinanten van gezondheid en van de epidemiologie van ziekten in ontwikkelings- en transitielanden, inclusief epidemiologische transitie, toe om effecten van internationale ontwikkelingen voor Nederland te voorzien. - De AIGT is in staat relevante onderzoeksvragen voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek te formuleren en resultaten toe te passen. - De AIGT is in staat adequaat zijn werk mondeling en schriftelijk te presenteren en vertaalt dit naar de consequenties voor de uitvoering van de praktijk.	1, 4, 6, 7 1, 2, 3 1, 2, 7
4.3	De AIGT ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan. - De AIGT is in staat leerdoelen te formuleren, feedback te vragen, en daarop adequaat te reageren door middel van individuele en/of gezamenlijke leeractiviteiten.	1, 6, 7
4.4	De AIGT bevordert de deskundigheid van studenten, aio's, collegae, patiënten, cliënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg. - De AIGT draagt kennis met betrekking tot de internationale en interculturele gezondheidszorg over aan collega's en studenten. - De AIGT publiceert eigen ervaringen en wetenschappelijke kennis op relevante plaatsen zowel binnen als buiten de beroepsgroep.	1, 3, 5 2, 3

Tabel 3.4 Competentiegebied 4. Kennis en wetenschap

Competentiegebied 5. Maatschappelijk handelen en preventie		
Algemene beschrijving De AIGT heeft kennis van sociale, maatschappelijke, culturele en politieke factoren die van invloed zijn op ziekten en gezondheid van individuen alsmede groepen in de samenleving, in het bijzonder de geografische en etnische factoren. De AIGT kent zijn verantwoordelijkheid voor de (preventieve) gezondheidszorg op individueel en op het niveau van de gemeenschap. De AIGT is op de hoogte van de relevante juridische, sociaal-culturele en politieke regelgeving en tradities en hij werkt in overeenstemming met de eigen positie en die van patiënten.		
Specifieke competenties		Nader uitgewerkt in de thema's
5.1	De AIGT is alert op, kent en herkent determinanten van ziekten en gezondheid. - De AIGT is bekend met sociaal economische gezondheidsachterstanden en relevante interventies om die achterstanden te verminderen. - De AIGT is bekend met het begrip gezondheidsvaardigheden, de sociale en culturele dimensies daarvan, en met relevante interventies. - De AIGT levert een bijdrage aan het verbeteren van de Nederlandse gezondheidszorg voor specifieke doelgroepen.	3, 5 3, 5 3, 4, 5, 7
5.2	De AIGT bevordert gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel. - De AIGT bevordert de gezondheid bij de algemene bevolking door middel van collectieve preventie. - De AIGT bevordert de gezondheid van individuen bij wie een verhoogd risico is vastgesteld door middel van selectieve preventie. - De AIGT koppelt preventieve interventies aan medisch handelen. - De AIGT ondersteunt een multidisciplinair team voor de verbeteren van de gezondheid van chronische patiënten.	1, 3, 4, 5, 7 1, 3, 4, 5 1, 3, 4, 5 1, 3, 5, 5,
5.3	De AIGT handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen. - De AIGT heeft adequate kennis van internationale wet- en regelgeving met betrekking tot gezondheid, in het bijzonder de International Health Regulations van de WHO. - De AIGT toont respect en inlevingsvermogen voor verscheidenheid in culturele en sociale normen, waarden en omgangsvormen met inachtneming van de internationale conventies van de rechten van de mens.	1 5
5.4	De AIGT treedt adequaat op bij incidenten in de gezondheidszorg. - De AIGT is bekend met lokale en internationale regelgeving met betrekking tot kwaliteit en kwaliteitsborging in de gezondheidszorg en de positie van belanghebbenden daarin. - De AIGT adviseert overheden en betrokkenen adequaat met betrekking tot gezondheidsbescherming in reactie op situaties met verhoogd gezondheidsrisico.	2 1, 3

Tabel 3.5 Competentiegebied 5. Maatschappelijk handelen en preventie

Competentiegebied 6. Organisatie		
Algemene beschrijving De AIGT functioneert als deskundige in de dagelijkse beslissingen over taken, beleid, medewerkers en middelen voor de preventieve en curatieve zorg. De AIGT is in staat doelen en prioriteiten te stellen, effectief te delegeren en systematische beoordelingen uit te voeren van de inzet van beperkte middelen in de gezondheidszorg.		
Specifieke competenties		Nader uitgewerkt in de thema's
6.1	De AIGT organiseert zijn werk in balans tussen patiëntenzorg, publieke gezondheid en persoonlijke ontwikkeling. - De AIGT is in staat adequaat time management toe te passen, te reflecteren op het eigen functioneren en zo nodig aanpassingen te verrichten.	6
6.2	De AIGT werkt effectief en doelmatig binnen de gezondheidsorganisatie. - De AIGT neemt actief deel of geeft leiding aan een (multidisciplinair) team. Hij past daarbij organisatie- en managementprincipes doelgericht toe. - De AIGT baseert dagelijkse beslissingen op informatie uit managementinstrumenten en kan deze ontwikkelen.	6 1, 2, 3, 4, 6
6.3	De AIGT besteedt beschikbare middelen voor de patiëntenzorg en public health verantwoord. - De AIGT maakt op grond van inzicht in de verschillende gezondheidsinterventies voor patiënten en cliënten een doelmatige afweging bij toewijzing van de besteding beschikbare middelen. - De AIGT past boekhoudkundige basisprincipes toe bij de controle van een instelling of een project. - De AIGT past kwaliteitssystemen toe bij het beheer van materiaal en middelen voor de patiëntenzorg en kan de essentiële medicijnvoorziening regelen.	4, 6 4, 6 4, 6
6.4	De AIGT gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg, preventie, voor bij- en nascholing. - De AIGT registreert, verzamelt en analyseert gegevens over de gezondheidstoestand van de populatie in het gebied waarvoor hij verantwoordelijk is. - De AIGT maakt gebruik van elektronische informatiebronnen ten behoeve van de ontwikkeling van de eigen competenties.	1, 3, 4, 6, 7 7

Tabel 3.6 Competentiegebied 6. Organisatie

Competentiegebied 7. Professionaliteit		
Algemene beschrijving⁴ - De AIGT heeft een speciale rol in het werkgebied als deskundige met specifieke kennis, kunde en gedrag dat er op gericht is de gezondheidszorg op individueel en gemeenschapsniveau te verbeteren. Hij streeft hierbij de hoogst mogelijke normen na in zorg en ethisch gedrag en streeft ernaar zijn eigen kennis te optimaliseren.		
Specifieke competenties		Nader uitgewerkt in de thema's
7.1	De AIGT levert hoogstaande gezondheidszorg op integere, oprechte en betrokken wijze. - De AIGT kent lokale, nationale en internationale standaarden met betrekking tot kwalitatief adequaat handelen in de gezondheidszorg. - De AIGT heeft respect voor het gastland waarvoor of waarin gewerkt wordt in relatie tot lokale normen en met respect voor de lokale bevolking met in acht neming van de internationaal erkende mensenrechten. .	1, 4, 6
7.2	De AIGT vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag. - De AIGT reflecteert kritisch op de eigen competentie en professionaliteit, staat open voor feedback en is bereid tot leren. - De AIGT heeft een professionele samenwerkingsrelatie met partners waarbij de afhankelijkheidspositie niet onnodig vergroot of in stand houdt.	1, 6
7.3	De AIGT kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daar binnen. - De AIGT treedt adequaat op in de zorg en onderkent zijn eigen fouten en die van anderen, maakt deze bespreekbaar en hanteerbaar teneinde hiervan te leren dan wel beleid op aan te passen om herhaling te voorkomen. - De AIGT heeft een eerlijke en open houding en is duidelijk over doel en aard van werk gerelateerde activiteiten, het medisch beroepsgeheim onverkort respecterend, en belangverstrengeling vermijdend.	1
7.4	De AIGT oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijk ethische normen van het beroep. - De AIGT toont hierbij professioneel gedrag en reageert op onprofessioneel gedrag van zichzelf en van anderen, daarbij rekeninghoudend met de lokale en landelijke regelgeving. - De AIGT komt door medische, ethische en morele argumenten tot een afweging tot het verdelen van middelen, het al dan niet inzetten van medische interventies en kan zijn keuzen verantwoorden.	1, 6 1, 3, 6

Tabel 3.7 Competentiegebied 7. Professionaliteit

⁴ De professionaliteit van de AIGT voor wat betreft zijn arbeidsactiviteiten in het buitenland is ook weergegeven in de 'Gedragscode Internationale Samenwerking Gezondheidszorg' van de NVTG (Annex 7).

Hoofdstuk 4 De inhoud van de opleiding

4.1 Thema's en themakeuze

Als bouwstenen voor het opleidingsschema zijn zeven thema's en daarbij passende subthema's benoemd die het vakgebied van de AIGT geheel bestrijken. Deze thema's omvatten groepen competenties die vakinhoudelijk bij elkaar passen, en samen de competenties van een generalist vormen, die werkt op het snijpunt van kliniek en public health.

4.2 Themakaarten

De thema's staan beschreven op themakaarten (zie bijlage 3). Deze beschrijvingen operationaliseren de in een thema centraal staande competenties. De themakaarten geven richting aan het onderwijs, de toetsing en de beoordeling. In de themakaarten wordt ook richting gegeven aan toetsing en beoordeling. Dit gebeurt aan de hand van het beschrijven van Kritische Beroepssituaties (KBS) en vaardigheden. Per kritische vaardigheid is een kwantitatief en een kwalitatief aspect geduid. De kwantitatieve aanduiding geldt alleen voor die vaardigheden die niet benoemd staan in de kwalitatieve opsomming. Er wordt namelijk vanuit gegaan dat de vaardigheden die met een KPB of OSATS wordt getoetst veelvuldig worden geoefend onder supervisie voordat deze getoetst worden. Het gaat er hierbij om dat de AIOT bekwaam genoeg is voor een toetsmoment. De feedback die de AIOT krijgt naar aanleiding van een OSATS of KPB gebruikt hij vervolgens om zich verder te bekwamen in de vaardigheid.

4.2.1 Kritische beroepssituaties

De competenties komen niet in alle thema's in gelijke mate aan de orde; er zijn themagebonden prioriteiten. Die prioriteiten zijn in kaart gebracht met behulp van casuïstiek. De geselecteerde casussen zijn zogenaamde kritische beroepssituaties (KBS-en). Criteria bij selectie van casuïstiek:

- O De situatie is prototypisch voor de invulling van rollen en/of;
- O Het raakt de kern van het thema ('hier draait het om') en/of;
- O Er is sprake van risico en/of;
- O Een situatie die verplicht gekend moet worden, omdat als die miskend wordt de gevolgen ernstig zijn en/of;
- O De situatie herbergt een bekende valkuil in zich ('als die misser toch voorkomen kon worden').

De gekozen situaties zijn exemplarisch en door de opleider en AIOT naar behoefte aan te passen met andere KBS-en. De KBS helpt de AIOT en de opleider te focussen op bepaalde competenties.

4.2.2 Kritische Vaardigheden

Verder zijn per thema de kritische vaardigheden benoemd. De vaardigheden hebben voornamelijk betrekking op het competentiegebied Medisch Handelen. In de themakaart is aangegeven welke vaardigheden worden getoetst in een OSATS of KPB, al dan niet binnen een kritische beroepssituatie. Het benoemen van een kwantiteit aan vaardigheden heeft tot doel te borgen dat er voldoende exposure wordt ontwikkeld. Deze vaardigheden hoeven niet per definitie via een KPB of OSATS formatief te worden getoetst.

4.3 Thema's en globale inhouden

In tabel 4.1 is een korte en globale beschrijving van de thema's aangegeven, relevante competenties en bekwaamheidsniveau (zie pagina 29). Bijlage 3 geeft de themakaarten in detail.

Nr.			
1	Internationale Prioriteiten in de Gezondheidszorg		
	Beschrijving	Competenties	Bekwaamheids niveau
	Gebaseerd op de epidemiologie van de Global Burden of Diseases categorieën besteedt dit thema aandacht aan groep 1: infectieuze en parasitaire aandoeningen, maternale en perinatale aandoeningen, groep 2: niet overdraagbare en chronische somatische en psychische aandoeningen en groep 3: letsels met of zonder opzet. Kindzorg is met voeding onder een apart subthema opgenomen.	In dit thema komen alle zeven competenties in meerdere of mindere mate aan de orde. De meeste aandacht gaat uit naar de competenties medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap en professionaliteit.	3 – 4
2	Klinisch geneeskunde		
	Beschrijving	Competenties	Bekwaamheids niveau
	Dit thema gaat in op diagnostiek en behandeling van veel voorkomende ziekten en medische condities (in het bijzonder importziekten). Daarnaast is er aandacht voor kwaliteitsbewaking in de gezondheidszorg.	In dit thema komen alle zeven competenties in meerdere of mindere mate aan de orde. De meeste aandacht gaat uit naar de competenties medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap en professionaliteit.	3 – 4
3	Gezondheidsbevordering, -bescherming en preventie		
	Beschrijving	Competenties	Bekwaamheids niveau
	Dit thema concentreert zich op de publieke gezondheid in brede zin, dus ook behuizing, watervoorziening en sanitatie etc. Daarnaast is er aandacht voor screening, vaccinaties en collectieve preventie.	In dit thema komen alle zeven competenties aan de orde, met veel nadruk op kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen en organisatie.	3 – 4

4 Gezondheidssystemen			
	Beschrijving	Competenties	Bekwaamheids niveau
	Dit thema gaat in op de inrichting en financiering van de gezondheidszorg, zoals die internationaal, en in verschillende belangrijke regio's in de wereld gestalte gegeven wordt. Daarbij staat toegankelijke zorg voor iedereen centraal. Ook behandelt dit thema internationale wet- en regelgeving en de rol van belangrijke instituties, zoals WHO, CDC en ECDC.	De competenties samenwerking, maatschappelijk handelen en organisatie krijgen de meeste aandacht in dit thema.	3
5 Interculturele aspecten van medische zorg			
	Beschrijving	Competenties	Bekwaamheids niveau
	Interculturele aspecten van medische zorg staan centraal in dit thema, waarbij met name niet-westerse culturen en religies aandacht krijgen. Daarnaast is er aandacht voor mensenrechten en gezondheidsrechten.	De competenties communicatie, samenwerking en maatschappelijk handelen staan centraal bij dit thema.	3 – 4
6 Beheer en bestuur			
	Beschrijving	Competenties	Bekwaamheids niveau
	Dit thema gaat over management van gezondheidsorganisaties, met speciale aandacht voor informatievoorziening en analyse van gegevens.	Vooraf samenwerken en organisatie worden in dit thema ontwikkeld.	4
7 Pleitbezorger			
	Beschrijving	Competenties	Bekwaamheids niveau
	Dit thema concentreert zich op netwerken en lobby ten behoeve van de gezondheid van kwetsbare groepen in de samenleving.	Vooraf communicatie en samenwerken worden in dit thema ontwikkeld.	4

Tabel 4.1 Globale inhoud van de thema's

Hoofdstuk 5 Het opleidingsprogramma

5.1 Opleidingsvisie

De opleiding hanteert het concept waarbij kennis geconstrueerd wordt door de lerende en niet alleen maar overgebracht kan worden door een docent c.q. opleider of andere experts. Mensen zijn constant bezig verschijnselen in de wereld om zich heen te interpreteren en hiervan eigen beelden te maken. De arts in opleiding tot Arts Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde leert daarom vanuit de interactie met de omgeving. De rol van de opleider is dat hij de AIOT helpt en begeleidt bij het proces van betekenisverlening. Een belangrijk uitgangspunt is dat het leren plaatsvindt in een zo authentiek mogelijke omgeving en dat het leren expliciet gemaakt wordt door reflectie. Normen, waarden en geldende regels binnen een (sub-)cultuur bepalen mede de betekenisverlening van een individu.

Het grootste deel van het opleiden gebeurt dan ook in de praktijk. Dit is de praktijk van de Nederlandse gezondheidszorg en de praktijk van ontwikkelingslanden. De voorbereiding hierop dient door rolmodellen, cursusdagen, ervaringen van anderen en reflectie plaats te vinden. De AIOT leert in de dagelijkse praktijk door deel uit te maken van een groep, door te observeren wat daar gebeurt, hoe er wordt (samen-) gewerkt en door de eigen rol in het proces te ontdekken en ontwikkelen. Ervaringsleren, rolmodelling en toenemende zelfstandigheid zijn hierbij sleutelbegrippen.

In de noodzakelijke achtergrondkennis wordt voorzien door zelfstudie via handboeken en actuele literatuur, door het volgen van een gestructureerd opleidingscurriculum en door deelname aan symposia.

De opleiding kiest voor competentiegericht onderwijs (CGO). CGO is gericht op het ontwikkelen van competenties bij de lerende. Kenmerkend voor dit type onderwijs is dat het beroepsgerelateerd is en gericht op adequaat handelen in kritische beroepssituaties (zie kader).

Het vermogen om bekwaam te handelen, dat wil zeggen om in relevante beroepscontexten beoogde beroepstaken te vervullen en hierop te reflecteren; daarbij gebruikmakend en voortbouwend op de expertise zoals deze in de vorm van kennis, inzicht, vaardigheden en attitudes binnen het beroepsdomein is opgebouwd.

Competentiegericht opleiden prepareert de AIOT ook op een leven lang leren. Dat gebeurt het beste door op de werkvloer de AIOT goed te faciliteren in het leerproces, maar vooral veel initiatief en verantwoordelijkheid voor het leerproces te leggen bij de AIOT zelf en deze het eigen leerproces te laten sturen. De zelfsturing moet in overleg met de opleider plaatsvinden aan de hand van documentatie in het portfolio. Het faciliteren van het leerproces vergt ook een bepaalde opstelling van de opleider, die vooral een coachende rol heeft.

De vastgestelde competenties van de AIGT (in het competentieprofiel) zijn belangrijk voor het bepalen van zowel de inhoud als de vorm en organisatie van de opleiding. Het competentieprofiel is bepalend voor:

- De toetsing van de competenties.
- De inrichting van het Individueel Opleidingsplan (IOP) en opleidingsschema.
- De reflectie van de AIOT op zijn ontwikkeling als beroepsbeoefenaar.
- De invulling van het portfolio.

5.2 Opleidingsmethodieken

De opleiding neemt de volgende kernelementen in haar didactiek op:

- Het leren is actief: de AIOT denkt actief na over een onderwerp of probleem, stelt leerdoelen op voor zijn leren in de praktijk, bereidt zich voor op onderwijsactiviteiten, brengt casuïstiek in en is bereid tot reflectie en intervisie.
- Leren is ontwikkelen en verloopt procesmatig.
- De AIOT is verantwoordelijk voor het eigen leerproces.

- De opleider is medeverantwoordelijk voor het leerproces van de AIOT.
- Het hoofd van het instituut is eindverantwoordelijk voor het gehele leerproces.
- Het leren vindt plaats door een combinatie van theorie en praktijk.

Er is zo sprake van getrapte verantwoordelijkheid waarbij het hoofd van het opleidingsinstituut eindverantwoordelijk is voor de opleiding van de AIOT. Hij houdt toezicht over de gehele opleiding en borgt de afstemming van de onderdelen, inclusief toetsing van de opleiding AIGT.

5.3 Structuur van de opleiding

De opleiding tot AIGT is deels praktijkgericht en vindt plaats op de werkvloer. Tijdens de onderdelen van de opleiding ontwikkelt de AIOT zich door mee te werken aan dagelijkse activiteiten. De AIOT dient van deze activiteiten gebruik te maken om te leren en wordt hierbij gecoacht door de opleider. Hiervoor staan verscheidene begeleidingsinstrumenten ter beschikking (zie tabel 6.5). Voor de opleider betekent dit concreet dat, in samenspraak met de AIOT en op basis van het portfolio, uit de grote hoeveelheid onderwijsmomenten steekproefsgewijs die momenten worden geselecteerd die relevant zijn voor het leren. De AIOT dient op basis van de afspraken gemaakt in het voortgangsgesprek actief op zoek te gaan naar die leermiddelen of opleidingsactiviteit waarbij de gestelde leerdoelen het beste gerealiseerd kunnen worden hierbij. Afhankelijk van het niveau en de specifieke leerdoelen dient in meer of mindere mate structuur aangebracht te worden in de activiteiten. Het geven van gestructureerde en constructieve feedback tijdens en/of na de activiteit is essentieel. Opleider en AIOT zijn vrij om, naast bovengenoemde activiteiten, ook andere leermiddelen af te spreken.

Naast het praktijkleren, zijn er cursorische onderdelen, die deels verspreid over de periode van opleidingsonderdelen plaatsvinden en deels in een aaneengesloten periode.

Competenties worden op twee manieren geleerd:

- In blokken (binnen een afgesloten periode): competenties op eindniveau zijn meetbaar aan het einde van periode.
- Incrementeel (deels binnen blokken, deels door studiedagen, internet leren, etc.): competenties op tussenniveaus zijn periodiek meetbaar.

Onderdelen	Deel 1	Deel 2		Deel 3
Cursorisch onderwijs	5 studiedagen	5 studiedagen	NTC	
Duur	9 maanden	9 maanden	3 maanden	6 maanden
Thema's	1, 2, 6	1, 2, 6	1, 3, 4, 5, 6, 7	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Tabel 5.1 Opleidingstructuur

5.3.1 De opleidingsonderdelen in Nederland

Voor de opleidingsonderdelen in Nederland bestaan de volgende opties:

- a) een deel Heelkunde en een deel Verloskunde & Gynaecologie

- b) een deel Verloskunde & Gynaecologie en een deel Kindergeneeskunde.

De onderdelen van de opleiding zijn gericht op het behalen van specifieke competenties geïntegreerd in de thema's 1, 2, en 6. Hoewel de AIOT tijdens het volgen van de verschillende onderdelen van de opleiding genoemd onder a en b, specifieke deskundigheid zal opdoen, zijn de onderdelen van de opleiding gericht op het verwerven van algemene competenties, die relevant zijn voor de uitvoering van werk na voltooien van de gehele opleiding. De volgorde waarin de delen zijn genoemd onder a en b is de voorkeursvolgorde. De behaalde competentie niveaus in het eerste deel zijn op deze manier het nuttigst voor het tweede onderdeel. Er zijn echter geen onoverkomelijke bezwaren deze volgorde niet aan te houden. De onderdelen van de opleiding vinden plaats in daartoe volgens de regels van het specifiek besluit AIGT erkende opleidingsinrichtingen in Nederland.

5.3.2 Cursorisch deel

Niet alle competenties kunnen optimaal en/of efficiënt ontwikkeld worden, zonder leeraanbod buiten de dagelijkse praktijk en/of werkplek. Tevens kan de noodzaak bestaan om ongestoord gedurende langere tijd aan ingewikkelde materie te besteden. Het actief discussiëren over de inhoud van het vak draagt in ruime mate bij tot begrip van de leerstof. In deze communicatie over en weer wordt op impliciete wijze getoetst in welke mate leerstof beheerst wordt. De vormgeving van het onderwijs, waarbij een actieve participatie van lerende en docent c.q. opleider een belangrijke rol speelt, is essentieel binnen cursorisch onderwijs. Het cursorische deel van de opleiding tot AIGT bestaat uit twee onderdelen, namelijk **studiedagen** en de **Nederlandse Tropencursus**. De studiedagen vinden plaats gedurende de eerste twee onderdelen van de opleiding in Nederland. De doelen van het cursorisch deel zijn aangegeven in tabel 5.3.

Cursorisch onderwijs	Gericht op de thema's inclusief competenties	Inhoud
Studiedagen	1, 3 t/m 7	Specifieke informatie over internationale aspecten van de klinische geneeskunde en interculturele aspecten van medisch handelen.
NTC	1, 3 t/m 7	De cursus richt zich op curatieve en preventieve zorg, management en beleid van de gezondheidszorg en onderzoek naar aspecten van gezondheid, ziekte en zorg. Specifieke contextualisering van de overige thema's met betrekking tot werken in een internationale context.

Tabel 5.3 Cursorisch onderwijs

Studiedagen

De studiedagen worden georganiseerd tijdens de eerste twee onderdelen van de opleiding. Niet alleen kennis, maar ook worden vaardigheden geoefend. De onderwerpen sluiten aan bij de te verwerven competenties van de AIGT.

Nederlandse tropencursus (NTC)

Er worden actieve werkvormen gebruikt, zoals groepsopdrachten, case studie en groepspresentaties. Het aan te bieden cursorisch onderwijs heeft een duidelijke relatie met de praktijk en het toekomstige werk van de AIGT. De NTC bereidt de AOIT voor op het onderdeel van de opleiding in het ontwikkelingsland. De NTC is een basismodule van de Master of International Health (MIH). Het onderwijs wordt in de Engelse taal verzorgd en aangeboden in vijf samenhangende modules (tabel 5.4).

Titel Module

- | |
|---------------------------------|
| 1. Introductie Module |
| 2. Determinanten van gezondheid |
| 3. Gezondheidsproblemen |
| 4. Onderzoeksmethoden |
| 5. Gezondheidssystemen |

Tabel 5.4 Modules in de NTC

5.3.3 Het opleidingsonderdeel in het ontwikkelingsland of land in transitie

De AIOT volgt een praktijkonderdeel van zes maanden in een ontwikkelingsland of een land in transitie. Een samenwerkingscontract tussen het opleidingsinstituut en de lokale organisatie zorgt voor de kwaliteitsborging van dit onderdeel en volgt daarbij zoveel mogelijk dezelfde voorwaarden als die gesteld worden aan de opleidingsinrichtingen in Nederland zoals opgesteld in het specifiek besluit AIGT. Gedurende deze periode is het werken in een andere dan de Nederlandse context van groot belang voor verwerven van de specifieke competenties die de AIGT karakteriseren.

De AIOT voert werkzaamheden onder supervisie van een opleider erkend door de HVRC volgens de regels van het Kaderbesluit HVRC. Voor het vertrek naar de opleidingsinrichting in het buitenland maakt de AIOT een IOP, waarin hij aangeeft aan welke competenties en activiteiten hij wil gaan werken en welke toetsmomenten en instrumenten daarbij horen. Dit plan wordt goedgekeurd door het hoofd van het opleidingsinstituut in overleg met de opleiders van de onderdelen Nederland en is leidend voor de invulling van de praktijkperiode en de beoordeling van de AIGT.

Onderdeel	Doel en thema's
Gezondheidszorg onderdeel ontwikkelingsland (6 maanden)	Gericht op integratie van alle thema's op niveau van zelfstandig uitvoeren met beperkte supervisie en ontwikkelen van de competenties uit de medische thema's binnen de context van het ontwikkelingsland. Ontwikkelen van de competenties in alle thema's op basis van het individuele plan van de AIOT.

Tabel 5.5 Gezondheidszorg onderdeel buitenland

Hoofdstuk 6 Toetsing en beoordeling

6.1 Uitgangspunten voor toetsing

In aansluiting op de definitie van competenties en competentiegericht leren wordt competentiegericht toetsen gedefinieerd als in het volgende kader.

Het beoordelen of de AIGT in staat is om bekwaam te handelen, dat wil zeggen dat hij in relevante beroepscontexten beoogde beroepstaken kan vervullen en hierop kan reflecteren; daarbij gebruikmakend van en voortbouwend op de expertise zoals deze in de vorm van kennis, inzicht, vaardigheden en attitudes binnen het beroepsdomein is opgebouwd.

Het competentiebegrip benadrukt een duidelijke relatie tussen kennis en kennistoepassing in de beroepspraktijk. Competent handelen gaat gepaard met het vermogen om de kwaliteit van het eigen werk te kunnen evalueren en beoordelen. Het gaat om met elkaar samenhangende persoonlijke kwaliteiten (cognitieve en technische vaardigheden en persoonskenmerken). Deze kwaliteiten zijn voorwaardelijk om in een bepaalde organisatie een vooraf bepaald resultaat (rendement, product, dienst of effect) te realiseren. Het accent ligt op persoonlijke kwaliteiten die een, voor de context geldende, relevante opbrengst of resultaat moeten voortbrengen. De essentie van competentiegericht toetsing is het verkrijgen van een indicatie over de mate van vakbekwaamheid in de, internationale, beroepspraktijk.

Toetsing stuurt daarmee het leren. Wanneer het gaat om competentiegericht leren is het evident dat toetsing een fundamentele basis vormt van het leerconcept. Competentiegericht toetsen gaat uit van de uitvoering van een gehele beroepstaak. Daarbij blijft voortdurende kennis, vaardigheden en attitude ontwikkeling noodzakelijk om de taken goed uit te kunnen voeren.

De opleiding kiest voor het inzetten van zowel formatieve als summatieve toetsen. Beide toetsvormen spelen een belangrijke rol in de opleiding, maar het accent wordt gelegd op de formatieve toetsing. Formatieve toetsen zijn vormende, ontwikkelingsgerichte toetsen. Hierbij krijgt de AIOT feedback waardoor hij zijn ontwikkeling zelf, met ondersteuning van de opleider, beter kan sturen. Voorts hebben formatieve toetsen een diagnostische functie. Zowel de opleider, het hoofd van het opleidingsinstituut, als de AIOT krijgen door formatieve toetsen een beeld van het niveau waarop de AIOT een bepaalde (deel-) competentie, of alleen 'een vaardigheid', of 'een bepaalde theorie' beheerst. Op basis van een dergelijk toetsinstrument kunnen verbeterpunten worden geformuleerd en geëvalueerd.

Een summatieve toets is bedoeld om gegevens te verzamelen waarmee bepaald kan worden of de AIOT daadwerkelijk zijn competenties op het beoogde niveau beheerst. Summatieve toetsvormen garanderen externe belanghebbenden dat de AIOT aan het vereiste niveau van de beoogde competentiebeheersing voldoet. De betrouwbaarheid van beoordelen neemt toe naarmate het aantal toetsmomenten, toetssoorten en beoordelaars toeneemt.

De opleiding toetst op kennis, vaardigheden en gedrag. Kennis en vaardigheden zijn zo belangrijk in het dagelijks functioneren van de AIGT dat separate toetsing ervan noodzakelijk is. De competenties worden in de context van het gehele functioneren getoetst.

In het canMEDS-model wordt zichtbaar gemaakt dat de zeven omschreven competentiegebieden elkaar overlappen en dat het geheel van deze zeven de dimensie medisch expert oplevert. Per toetsmoment kunnen maximaal twee tot drie competentiegebieden worden getoetst.

6.2 Beoordelen en beoordelingsschalen

Er worden meerdere metingen gedaan in verschillende situaties, onder verschillende omstandigheden en door verschillende beoordelaars. Het moet transparant zijn op grond van welke argumentatie tot een bepaald oordeel is gekomen. Een dergelijk oordeel is dan ook ontvankelijk voor beroep. De opleider is eindverantwoordelijke in de beoordeling van de AIOT.

De opleiding tot AIGT hanteert vijf niveaus, namelijk:

Niveau	
1	Heeft kennis van
2	Handelt adequaat onder strenge supervisie
3	Handelt adequaat onder beperkte supervisie
4	Handelt zelfstandig
5	Draagt kennis en vaardigheden over en onderwijst bij de handeling

Tabel 6.2 Bekwaamheidsniveaus AIGT opleiding

6.3 Ijkmomenten

Er zijn ijkmomenten bepaald voor de opleiding tot AIGT. Een ijkmoment geeft aan op welk moment een AIOT een bepaald bekwaamheidsniveau behaald moet hebben.

De opleiding kent drie ijkmomenten tijdens de opleiding:

Ijkmoment I: aan het einde van onderdeel 1;

Ijkmoment II: aan het einde van onderdeel 2;

Ijkmoment III: aan het einde van de opleiding;

Bij elk thema is per canMEDS-gebied aangegeven welk niveau op welke ijkpunt behaald moet zijn. In bijlage 3 zijn de ijkmomenten aangegeven.

6.4 Toets- en beoordelingsinstrumenten

In het toets- en beoordelingssysteem is documenteren erg belangrijk. Elk jaar wordt een aantal verschillende beoordelingsformulieren verzameld waardoor een veelzijdig en volledig beeld van de AIOT wordt geschetst. Deze formulieren verzamelt de AIOT in het portfolio. Achtereenvolgens worden de formatieve toetsen beschreven (tabel 6.4), de begeleidingsinstrumenten (tabel 6.5) en de summatieve beoordelingsinstrumenten (tabel 6.6). Een formatieve toets is geen vrijblijvende toets. De resultaten worden opgenomen in het portfolio en bij de beoordeling wordt het voldoen aan, de feedback over en de resultaten van de formatieve toetsen meegenomen in de summatieve selectieve en eindbeoordeling van de opleiding. KPB's worden beoordeeld aan de hand van vooraf opgestelde criteria waarbij een beoordelingsschaal (tabel 6.3) wordt gehanteerd.

Deze competentie is	Cijfermatige aanduiding
► kritiek punt	1
► verbeterpunt	2
► naar verwachting	3
► boven verwachting	4
► excellent	5

Tabel 6.3 Beoordelingsschaal

Formatieve toetsinstrumenten	Wat is het ?
Korte praktijk Beoordelingen (KPB)	De Korte Praktijk Beoordeling (KPB) is een toetsinstrument dat gemakkelijk in de dagelijkse praktijk is uit te voeren. Het is bedoeld als observatiebeoordeling van de AIOT in de dagelijkse praktijk; voor deze toets hoeft dus niets extra georganiseerd te worden. Ook overdrachten, overlegsituaties en besprekingen worden hiermee getoetst. De KPB wordt nabesproken en er worden leerpunten geformuleerd. De KPB is door de directe observatie van het functioneren op de werkvloer het meest valide als separate toets. Er zijn veel (≥ 8) KPB's nodig voor betrouwbare beoordeling. Bij beoordeling door meerdere stafleden neemt de betrouwbaarheid toe. Het initiatief tot het afnemen van een KPB kan zowel door de AIOT als door de opleider genomen worden. Het onderwerp van de KPB gebeurt in goed overleg. Op het KPB formulier dient alleen te worden beoordeeld wat is geobserveerd of beoordeeld is. Belangrijk is de vrije schrijfruimten voor gerichte feedback (wat gaat goed, wat kan beter). Het is de bedoeling dat de AIOT naar niveau van competentie bereikt in de opleiding wordt beoordeeld (zie tabel 6.3). De AIOT neemt alle KPB- formulieren mee in het portfolio.
Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS)	De beoordeling van (operatieve) vaardigheden vindt plaats direct na afloop van een (operatieve) verrichting. Het is een toetsinstrument waarmee de AIOT in korte tijd op belangrijke aspecten van de ingreep kan worden beoordeeld. Het instrument is op zichzelf formatief, maar bij voldoende beoordelingen van een verscheidenheid van verrichtingen kan de opleider tijdens de selectieve beoordeling er op summatieve wijze gebruik van maken. Het type vaardigheid is van te voren vastgesteld.
360-gradenbeoordeling	De 360-gradenbeoordeling is een beoordelingsmethode waarbij aan alle betrokkenen op de werkplek wordt gevraagd het functioneren van de AIOT te beoordelen volgens een vast format. Dit houdt in dat verpleegkundigen, secretariële medewerkers, facilitaire medewerkers, collega AIOT, paramedici, desgewenst patiënten naar een korte beoordeling wordt gevraagd. Onderwerpen als professioneel gedrag en samenwerking kunnen hiermee beter in kaart worden gebracht.
Critical Appraisal Topic	Een CAT is een kritische beoordeling van een artikel, gerelateerd aan een concreet klinisch of international health scenario. Dit leidt vervolgens tot een gestandaardiseerd antwoord gebaseerd op recente literatuur. Een dergelijke exercitie begint bij het formuleren van een bruikbare vraagstelling, vervolgt in het omzetten van de vraagstelling in een gerichte literatuursearch, waarna selectie van relevante literatuur plaatsvindt. Het eindigt vervolgens met een conclusie die antwoord geeft op de initiële vraag. Deze methode komt tegemoet aan de noodzaak vakliteratuur te leren lezen, interpreteren en op waarde te schatten in relatie tot de dagelijkse praktijk. De referaten, klinische presentaties en CAT's worden met een specifiek beoordelingsformulier beoordeeld.

Open-boek-tentamen	Kennis, integratie en toepassing van kennis.
Pre- en post test	Kennis, integratie en toepassing van kennis.
Self assessment	De AIOT beoordeelt zijn eigen kennis en kunde aan de hand van een toets instrument.

Tabel 6.4 Formatieve toetsinstrumenten

Begeleidingsinstrumenten	Wat is het ?
Portfolio	Het portfolio geeft sturing aan het leerproces, bevat het Individueel Opleidingsplan (IOP) en is een verzameling van informatiebronnen van en formatieve en summatieve beoordelingsgegevens (KPB's, OSATS, 360 graden feedback, opdrachten, zelfreflectie, peerassessments, selfassessment) op basis waarvan leerdoelen geformuleerd kunnen worden en reflectie op het functioneren van de arts door zichzelf en anderen kan plaatsvinden. Tevens worden verplichte onderdelen hierin afgetekend en toetsuitslagen verzameld.
Zelfreflectie competentieontwikkeling	De AIOT reflecteert een aantal keren op zijn competentieontwikkeling. Dit reflectieverslag wordt gebruikt bij de voortgangsgesprekken en eindbeoordeling.
Voortgangsgesprek onderdeel	Tijdens de onderdelen van de opleiding zijn er tenminste drie tot vier voortgangsgesprekken. Het doel is het gezamenlijk reflecteren van AIOT en opleider over de opleiding in het algemeen en de voortgang van de AIOT in het bijzonder. De opleider heeft in deze gesprekken nadrukkelijk de rol van coach. Het voortgangsgesprek is geen beoordelingsgesprek. De AIOT toont middels zijn portfolio de voortgang van zijn competentieontwikkeling aan en er wordt besproken welke zaken eventueel meer aandacht behoeven in de komende tijd. Tevens wordt op basis van het portfolio gekeken of is voldaan aan de portfolioverplichtingen. In het voortgangsgesprek bekijkt de opleider met de AIOT of alle competenties in de achterliggende periode aan bod zijn gekomen.
Reflectieverslagen	Aan de hand van een bijzondere situatie (moeilijk gesprek, reanimatie, overlijden, lastige operatie, conflict, etc.) geeft de AIOT een reflectie en analyse van de omstandigheden en de gevolgen van de situatie voor de betrokkenen en de AIOT zelf. De AIOT schrijft een reflectie op de studiedagen in de zelfreflectie competentieontwikkeling.

Tabel 6.5 Begeleidingsinstrumenten

Summatieve beoordelingsinstrumenten	Wat is het ?
Kennis en inzicht	Een schriftelijke kennistoets is een betrouwbare methode om kennis te toetsen: 1x tijdens onderdeel 1; 1x tijdens onderdeel 2; 1x tijdens onderdeel 3; 1x tijdens de NTC.
Assignment	Academische vaardigheden en Evidence Based Practice.
Eindbeoordeling	Het hoofd van het opleidingsinstituut beoordeelt aan de hand van het portfolio het eindniveau van de AIOT.
Selectieve beoordeling	In de selectieve beoordeling geeft het hoofd van het opleidingsinstituut in samenspraak met de opleider een eindoordeel over het functioneren van de AIOT aan de hand van de competentiescore en het portfolio. Dit vindt plaats aan het einde van een onderdeel van de opleiding.

Tabel 6.6 Beoordelingsinstrumenten

6.5 Het portfolio

Vanwege de belangrijke rol van het portfolio wordt in deze paragraaf expliciet ingegaan op het portfolio. Het portfolio is een verzameling van documenten waarin verplichtingen worden bijgehouden (voortvloeiende uit het kaderbesluit en de specifieke besluiten), waaruit de voortgang en van de opleiding en de zelfreflectie van de AIOT blijken en tenminste de documenten ten behoeve van de beoordeling van de AIOT, de gehouden voordrachten, referaten, gepubliceerde artikelen, gevolgde cursussen en uitgevoerde verrichtingen. Om ervoor te zorgen dat het portfolio zijn functie waarmaakt, moet het een structurele plaats krijgen in de opleiding. Anders verwordt het tot een statische verzamelmap van producten (Cluitmans 2002, Elshout- Mohr et al. 2001b). Het is bedoeld om voor AIOT de opleiding te structureren, om de AIOT aan te zetten tot zelfreflectie en actief leren, om de voortgang te volgen en zo nodig bij te sturen.

Het portfolio is een verzameling van producten die een beeld geven van het leerproces en het leerresultaat van de AIOT. Het is ook bewijsmateriaal van de AIOT waarmee hij kan aantonen dat hij de vereiste competenties en opleidingsinhouden verwerft en het is de basis waarop hij gericht kan werken aan zijn verdere ontwikkeling en opleiding. Het opbouwen van het portfolio is een gedeelde verantwoordelijkheid voor AIOT, opleiders en hoofd van het opleidingsinstituut.

6.5.1 Onderdelen van het portfolio

Het portfolio kent tenminste de volgende onderdelen .

1. Curriculum Vitae:
 - persoonlijke gegevens (naam, adres, geboortedatum, BIG-registratienummer, relevante persoonlijke gegevens);
 - werkervaringsgegevens (overzicht werkzaamheden als arts);
 - opleidingsgegevens (opleidingsinrichting, werkgevers, opleiders, begeleiders, opleidingsdata, overzicht van eventuele vrijstellingen)
2. Individueel opleidingsplan (IOP) inclusief opleidingsschema;
3. Documenten ten behoeve van de toetsing (bewijsstukken); documentatie van minimaal verplichte toetsing van competenties (KPB, CATs, resultaten van kennistoetsen, verslagen van voortgangsgesprekken en selectieve beoordelingen)
4. Portfolio (een registratie van de uitgevoerde opleidingsactiviteiten, waarin tenminste de verplichte activiteiten en toetsingen zijn opgenomen)

5. Overdrachtsdocumenten; dit zijn verslagen van opleiders waar de AIOT onderdelen van de opleiding heeft voltooid, gericht aan de opleider waar de AIOT zijn opleiding voortzet, met als doel continuïteit en voortgang van de opleiding te waarborgen.

In bijlage 6 is aangegeven welke documentatie het portfolio moet bevatten in de verschillende fasen van de opleiding.

6.5.2 Verantwoordelijkheden inzake het portfolio

Rol AIOT

Het is de bedoeling dat de AIOT zelf een optimale invulling zoekt van het portfolio. Het portfolio is eigendom van de AIOT, de AIOT bepaalt wie tot welke onderdelen toegang heeft. Het initiatief hoort zo veel mogelijk bij de AIOT te liggen, voor de zelfontwikkeling, de beoordelingen en de overige documentatie zoals beschreven in de verschillende hoofdstukken van het portfolio. Door te investeren in het portfolio investeert de AIOT in de eigen voortgang en ontwikkeling tijdens de opleiding. De AIOT draagt zorg dat aan het einde van de opleiding het portfolio het minimaal aantal vereiste documenten, te weten 10 KPB's per jaar, twee CAT's per jaar en een kennistoets per jaar omvat, evenals de andere onderdelen genoemd onder 6.5.1.

Rol opleider

De opleider hoort te motiveren tot adequaat portfoliogebruik en is als zodanig mede verantwoordelijk voor het portfolio. Door het portfolio als agenda te gebruiken voor de voortgangsgesprekken kan een evenwichtiger en veelzijdiger beeld van de AIOT verkregen worden en kan op een meer gegronde manier bijgestuurd en beoordeeld worden. Daarnaast is de opleider per competentie rolmodel, onderwijzer, bewaker van de voortgang en verantwoordelijk voor een adequate opleidingssituatie voor de AIOT.

Hoofd opleidingsinstituut

Het hoofd van het opleidingsinstituut is eindverantwoordelijk voor de opleiding. Hij voert de eindbeoordeling uit aan de hand van de onderdelen van het portfolio. Hij voert tevens de selectieve beoordeling uit, in samenspraak met de opleider van het betreffende onderdeel. Hij beoordeelt het Individueel opleidingsplan (IOP) van de AIOT. Op deze manier houdt het hoofd overzicht over de vorderingen van de AIOT over het geheel van de opleidingsonderdelen.

Individueel opleidingsplan versus opleidingsschema

Bij aanvang van de opleiding stelt de AIOT in samenspraak met het hoofd van het opleidingsinstituut een individueel opleidingsplan (IOP) op. Het IOP is de individuele uitwerking van het opleidingsplan. In het hieruit volgende opleidingsschema worden de verschillende onderdelen in het tijdpad aangegeven en ter goedkeuring aan de HVRC voorgelegd. Voor aanvang van elk opleidingsonderdeel van de AIOT wordt het IOP door de AIOT en de opleiders van het betreffende opleidingsonderdeel uitgewerkt en voorgelegd aan het hoofd van het opleidingsinstituut ter beoordeling.

Reflectie door de AIOT

De AIOT dient over zijn ontwikkeling te reflecteren. Dit kan enerzijds aan de hand van de gekregen feedback (KPB, CAT, 360 graden feedback), maar daarnaast is het noodzakelijk dat de AIOT bijhoudt welke ervaringen aan de ontwikkeling van de competenties van een bepaald thema gedurende de opleidingsonderdelen hebben bijgedragen. De doorgemaakte ontwikkelingen dienen in het portfolio bijgehouden te worden. Hierin dient de AIOT per opleidingsonderdeel aan te tekenen hoe er aan een thema is gewerkt: bijvoorbeeld welk soort patiënten of pathologie er is gezien, wat er is geleerd en hoe dit is ervaren. Naast de toetsingsverslagen (KPB, OSATS, etc.) reflecteert de AIOT middels het portfolio over de vorderingen in de opleiding, legt deze in reflectieverslagen vast en bespreekt dit met de opleider tijdens de voortgangsgesprekken.

6.6 Begeleiden en beoordelen

Elk opleidingsonderdeel start met een introductiegesprek tussen AIOT en de opleider. Hierbij worden de doelstellingen en de thema's van de praktijkperiode gekoppeld aan de persoonlijke aandachtsgebieden in de competentieontwikkeling van de AIOT. De leerdoelen van de AIOT worden zichtbaar. Er worden opleidingsactiviteiten gepland, als ook toetsmomenten. Per toetsmoment worden het doel en de toe te passen instrumenten bepaald. De AIOT legt de gemaakte afspraken vast in zijn IOP wat ter beoordeling aan het hoofd van het opleidingsinstituut wordt voorgelegd.

Een voortgangsgesprek is een gestructureerd gesprek tussen de opleider en de AIOT ten behoeve van reflectie op de opleiding, de voortgang in de ontwikkeling van de AIOT in het bijzonder. Het gesprek is gerelateerd aan alle (sinds het vorige voortgangsgesprek) doorlopen opleidingsonderdelen. Tijdens de opleidingsonderdelen verzamelt de AIOT in zijn portfolio allerhande bewijsmateriaal dat competenties voor de competentiedomeinen zijn bereikt, zoals Korte Praktijk Beoordelingen (KPB's), verslagen van verrichtingen, eventueel van "critical incidents" en documentatie van gehouden voordrachten en presentaties. Ter voorbereiding van het gesprek beoordeelt de AIOT de eigen vorderingen (selfassessment). Ook de opleider vult vooraf een beoordeling in. AIOT en opleider doen dit onafhankelijk van elkaar. De opleider baseert zich hierbij op zijn eigen indruk, informatie van de overige leden van de opleidingsgroep en andere medewerkers en het door de AIOT tevoren ter inzage gestelde portfolio. Portfolio en beider beoordelingsformulieren zijn input bij het gesprek.

In het voortgangsgesprek bepalen AIOT, opleider en hoofd gezamenlijk in hoeverre geplande opleidingsactiviteiten zijn gerealiseerd en gestelde leerdoelen zijn behaald. Dit wordt bijgehouden in het portfolio van de AIOT. De bevindingen en conclusies leiden (indien nodig) tot nieuwe individuele leerdoelen en/of bijstelling van doelen en plannen voor het opleidingsonderdeel (notatie in IOP). Schriftelijke verslaglegging, met daarin minimaal de conclusies, van de voortgangsgesprekken wordt opgenomen in het portfolio.

Aan het einde van een opleidingsonderdeel vindt de selectieve beoordeling plaats. Deze beoordeling behelst een unilateraal oordeel van het hoofd van het opleidingsinstituut of hij de AIOT al dan niet geschikt en in staat acht de opleiding voort te zetten. Het hoofd raadpleegt de opleider en de leden van de opleidingsgroep waarvan de opleider deel uitmaakt voorafgaand aan de selectieve beoordeling. Het oordeel moet logischerwijs voortvloeien uit de voortgangsgesprekken. Het portfolio wordt gebruikt als onderliggend document bij de beoordeling. Het is het verzamelpunt van alle informatie die over de AIOT beschikbaar is.

Aan het einde van de opleiding wordt de eindbeoordeling gegeven. De eindbeoordeling is een beoordeling van de AIOT of hij geschikt is en in staat wordt geacht als AIGT het beroep zelfstandig en naar behoren uit te kunnen oefenen nadat de opleiding is voltooid.

6.7 Intensief begeleidingstraject

De beoordelingsmomenten kunnen aanleiding geven tot een geïntensiveerd begeleidingstraject. Doel van het traject is om bij twijfel over het functioneren van de AIOT een geïntensiveerd begeleidingstraject in te zetten waarmee de AIOT de mogelijkheid heeft om zich, onder intensieve begeleiding, te bekwamen in de onderdelen (competenties) waarover twijfel is uitgesproken.

Een geïntensiveerd begeleidingstraject kan onder andere inhouden dat er in overleg met de AIOT een mentor wordt aangewezen die de intensieve begeleiding verzorgt.

Hoofdstuk 7 Kwaliteitszorg

7.1 Inleiding

De opleiding verstaat onder kwaliteit de mate waarin zij erin slaagt haar doelen te bereiken naar tevredenheid van zichzelf, het afnemend werkveld, de AIOT en de overheid. De opleiding streeft ernaar de opleiding aan te passen aan de veranderende omstandigheden en de kwaliteit te verbeteren.

Bij het vormgeven van de kwaliteitszorg worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- O Het kwaliteitszorgsysteem is zo vormgegeven dat er flexibel gereageerd kan worden op alle prikkels van binnen en buiten het vakgebied;
- O Kwaliteit mag geen toeval zijn. Er dient sprake te zijn van een systematische aanpak;
- O Er moet sprake zijn van een functionerend kwaliteitssysteem (plan-do-check-act) waarbij belangrijke stakeholders betrokken zijn;
- O Kwaliteitszorg is het geheel van samenhangend beleid, concrete doelstellingen en goed management om de benodigde acties en controles uit te voeren waarmee de opleiding de gewenste kwaliteit systematisch levert en waarmee de opleiding die kwaliteit ook continu kan verbeteren.

7.2 Kwaliteitscyclus

In een systematische kwaliteitszorg staan drie begrippen centraal, namelijk kwaliteitsbepaling, kwaliteitsborging en kwaliteitsverbetering. Deze begrippen staan centraal in de zogeheten Cirkel van W.A. Deming die daarmee een methodiek aanreikt om een systematische kwaliteitszorg te realiseren. De cirkel beschrijft vier activiteiten, namelijk:

- PLAN: formulering van het gewenste resultaat en hoe en wanneer getoetst wordt of het gewenste resultaat is bereikt;
- DO: uitvoering van het plan;
- CHECK: door controle en evaluatie wordt onderzocht in hoeverre het gewenste resultaat behaald is;
- ACT: de fase van bijstelling.

Het werken volgens de Cirkel van Deming levert een continu, cyclisch proces op en borgt het streven naar verbetering.

De kwaliteitszorg van de opleiding heeft een aantal hoofdaspecten, ieder met hun eigen cyclisch ritme maar niet los van elkaar:

1. Kwaliteit van eindtermen en opleidingsprogramma:
 - Relevantie van de opleiding voor het werkveld.
 - De competenties die de basis zijn voor een deskundig AIGT.
 - Het hieruit voortvloeiende opleidingsprogramma.
2. Kwaliteit van vormgeving van onderwijsmethodiek, toetsing en supervisie.
3. Kwaliteit van voorzieningen en randvoorwaarden voor de opleiding.
4. Kwaliteit van de opleider en betrokkenen bij de opleiding.
5. Kwaliteit van de opgeleide AIGT.

Om de kwaliteit te borgen is er een instrumentarium voorhanden voor elk van de aspecten.

7.3 Domeinen van kwaliteitszorg

De KNMG voert op grond van de wet BIG en de Regeling Specialisten Geneeskunst publiekrechtelijke taken uit voor alle specialisten in Nederland. Hiertoe heeft de KNMG o.a. het College Medisch Specialisten en de Huisarts, Verpleeghuisarts en arts voor verstandelijk gehandicapten Registratie Commissie (HVRC) ingesteld. De borging van de leerdoelen wordt door de CMS bewaakt zoals weergegeven in het Kaderbesluit van 21 Augustus 2008 . De AIGT opleiding conformeert zich aan de door de KNMG opgestelde regelgeving met betrekking tot kwaliteit van de opleiding.

Hoofdstuk 8 Docentprofessionalisering

Didactische vaardigheden zijn onmisbaar voor het opleiden van de AIOT. Deze vaardigheden moeten bij de gehele opleidingsgroep aanwezig zijn. De groep is er verantwoordelijk voor dat er een kwalitatief hoogstaand, transparant en veilig opleidingsklimaat heerst. De realisatie van dit opleidingsklimaat moet worden gefaciliteerd door de opleidingsinrichting. Bij alle leden van de opleidingsgroep zijn kennis, vaardigheden en gedrag in voldoende mate aanwezig om dit opleidingsklimaat te garanderen. Zij dienen daarnaast geschoold te worden in moderne didactische vaardigheden en het hanteren van toetsingsinstrumenten.

In Nederland worden de AIOT's opgeleid en begeleid door opleiders welke door de HVRC erkend zijn volgens de regels van het Kaderbesluit HVRC. De scholing sluit aan bij besluiten van het CMS over de gewenste competenties en werkwijze van opleiders. Per opleidingsonderdeel en voor het cursorisch onderwijs zal moeten worden vastgesteld in hoeverre van de bestaande scholingsmogelijkheden gebruik kan worden gemaakt en welke aanvullende scholingsactiviteiten dienen te worden georganiseerd. Er kan gekozen worden uit (veelal bestaande) multidisciplinaire cursussen en uit een eventueel specifiek voor de AIOT opleiders te ontwikkelen cursus door de NVTG. Deze scholing dient tenminste aandacht te besteden aan:

- het geven en ontvangen van feedback;
- theorie over leren en toetsing op de werkplek;
- inrichten onderwijs op de werkplek.

Opleiders dienen eveneens de formatieve toetsinstrumenten te beheersen. Van opleiders wordt derhalve verwacht dat zij geschoold zijn in het werken met een portfolio en het voeren van voortgang- en beoordelingsgesprekken.

Voor het opleiden van een AIOT dient een van de opleiders geregistreerd als chirurg, gynaecoloog of kinderarts en bij voorkeur met een jaar internationale werkervaring en/of geregistreerd zijn als AIGT. Tevens dienen er in de opleidingsinrichting medische boeken aanwezig te zijn, die zijn toegespitst op de situatie in ontwikkelingslanden (zie bijlage 2).

De docenten van de NTC worden stelselmatig beoordeeld door AIOT's en de NVTG op hun kwaliteit aan de hand van vaststaande criteria.

Hoofdstuk 9 Implementatie nieuw curriculum

De opleiding tot AIGT heeft een lange traditie en was oorspronkelijk alleen gericht op opleiden van artsen voor internationaal werk. Het focussen op werk ook in Nederland naast internationaal werk vereist veel aanpassingen. De inpassing van de opleiding binnen het CMS kader, in een tijd van veranderende opvattingen over de wijze van vormgeving van opleidingen, heeft majeure gevolgen. Om deze in dit opleidingsplan beschreven vernieuwingen tot een succes te maken, dient er aan een aantal voorwaarden te worden voldaan. Hieronder wordt een aantal acties genoemd, die nodig zijn voor implementatie.

- a) Goedkeuring van en draagvlak bij het NVTG bestuur en Concilium Opleiding Tropische Geneeskunde.
- b) Door NVTG bestuur en Concilium instellen van een projectteam, dat verdere invulling gaat geven aan praktische invulling van het curriculum.
- c) Professionaliseren van het opleidingssecretariaat.
- d) Uitgebreide bekendmaking aan en ondersteuning door de opleiders, de wetenschappelijke verenigingen waarmee wordt samengewerkt en AIOS, daarbij de bereidheid toetsen van huidige opleiders mee te gaan in een compleet herzien systeem.
- e) Identificeren van opleidingsplaatsen in Nederland op basis van onder andere punt d en onderzoeken van randvoorwaarden en praktische invulling van deze opleidingsinrichting.
- f) Identificeren van opleidingsplaatsen in ontwikkelings- of transitielanden en onderzoeken van randvoorwaarden en praktische invulling van deze opleidingsinrichting.
- g) Aanpassen van het cursorische gedeelte van de opleiding aan de nieuwe opleidingseisen in samenwerking met betrokken instellingen.
- h) Het opstellen van een concreet actieplan met een duidelijk tijdspad.
- i) Op het niveau van de opleidingsinrichting het actieplan verfijnen en benoemen welke personen verantwoordelijk zijn.

Alle voorgenomen veranderingen bij de totstandkoming van de vernieuwde opleiding met daarbij de verdere professionalisering, de aanpassing van de organisatiestructuur, de financiering, de hernieuwde selectie van opleidingsklinieken, de introductie van nieuwe toetsingsinstrumenten, zal leiden tot de continuering van een fraaie en traditioneel sterke opleiding, aangepast aan de eisen van de huidige tijd.

Bijlage 1 Afkortingen en begrippenlijst

AIGT	Arts Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde
AIOS	Arts in opleiding tot specialist
AIOT	Arts In Opleiding Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde
ATLS	Advanced Trauma Life Support
BBOV	Begeleidingsgroep Beschrijving Opleidingsplannen Vervolgopleidingen
Bekwaamheidsniveau	Gradatie in ontwikkeling op weg naar het functioneren als zelfstandige AIGT
CanMEDS	Canadian Medical Education Directions for Specialists. Meer over canMEDS: http://rcpsc.medical.org/canmeds/index.php
CBOG	College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg
CCMS	Centraal College van Medisch Specialist
CDC	Centers for Disease Control and prevention
CMS	College Medisch Specialist
CGO	Competentiegericht onderwijs
CGS	College Geneeskundige Specialismen
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
COTG	Concilium Opleiding Tropische Gezondheidszorg
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
DOTS	Direct Observation Therapy Strategy
ECDC	European Centre for Disease Prevention and Control
Eindbeoordeling	Een beoordeling van de AIOT of hij geschikt is en in staat wordt geacht het takenpakket/werkgebied waarvoor hij is opgeleid zelfstandig en naar behoren uit te oefenen nadat de opleiding is voltooid
Eindtermen	Omschrijving van kennis, inzicht, vaardigheden en beroepshouding, waarover de AIOT aan het eind van de opleiding dient te beschikken
Formatieve toetsen	Vormende, ontwikkelingsgerichte toetsen. De AIOT krijgt feedback waardoor hij zelf zijn ontwikkeling beter kan sturen. Formatieve toetsen hebben een diagnostische functie
Gedragscode van de NVTC	Een normatief kader voor alle gezondheidswerkers, betrokken bij activiteiten op het terrein van gezondheid en gezondheidszorg, vooral in landen die gekenmerkt worden door schaarste aan kennis, menskracht en middelen
HMIS	Health Management Information System

HVRC	Huisarts, Verpleeghuisarts en arts voor verstandelijk gehandicapten Registratie Commissie
IMCI	Integrated Management of Childhood Illness
IOP	Individueel Opleidingsplan
ISG	Internationale Samenwerking Gezondheidszorg
IUATLD	International Union Against Tuberculosis and Lung Disease
Korte Praktijk Beoordeling (KPB)	Instrument om gestructureerde feedback te geven op een geobserveerde taak die door de AIOT in de praktijk wordt uitgevoerd
KPS	Kritische Praktijk Situatie
NVAO	Nederlands Vlaams Accreditatie Orgaan
NGO	Niet-gouvernementele organisatie
NTC	Nederlandse Tropen Cursus
NVK	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde
NVOG	Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie
NVTG	Nederlandse Vereniging Tropische Geneeskunde en Internationale Gezondheidszorg
NVVH	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
NQA	Netherlands Quality Agency
Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS)	Een formatief toetsinstrument waarmee de AIOT in korte tijd op belangrijke aspecten van een technische (operatieve) vaardigheid wordt beoordeeld
Onderdeel	Een gedeelte van de opleiding dat plaats vindt in een opleidingsinrichting
Opleider	Een door de HVRC voor de opleiding erkende medisch specialist onder wiens verantwoordelijkheid een gedeelte van de opleiding plaatsvindt
Opleidingsinrichting	Een door de HVRC erkende instelling waar een gedeelte van de opleiding plaatsvindt
Opleidingsplan	Een door de betreffende vereniging opgesteld en door het CMS vastgesteld plan dat de structuur en inhoud van de opleiding tot AIGT bevat
Portfolio	Een door de AIOT bijgehouden verzameling van documenten waarin op systematische wijze de voortgang van de AIOT in de opleiding wordt gedocumenteerd
PTSS	Post Traumatisch Stress Syndroom
Selectieve beoordeling	In de selectieve beoordeling geeft de opleiding een eindoordeel over het functioneren van de AIOT aan de hand van een competentiescore en portfolio
SIT	Study Investment Time
Summatieve toetsen	Summatieve toets is bedoeld om gegevens te verzamelen of de AIOT daadwerkelijk zijn competenties op het beoogde niveau beheerst
Thema	Een onderdeel waarin logisch samenhangende beroepsactiviteiten of beroepssituaties zijn geclusterd
UNAIDS	Joint United Nations Programme on HIV/AIDS
UNDP	United Nations Development Program

Unicef	United Nations Children's Fund
Voortgangsgesprek	Een oordeel over de voortgang c.q. de stand van zaken in de competentieontwikkeling van de AIOT
WHO	World Health Organization

Bijlage 2 Aanbevolen literatuur

Heelkunde

- O Adeloje, A., Davey, A. (1987) *Davey's Companion to Surgery in Africa*. 2nd ed. New York: Churchill Livingstone
- O Boer, de, J. (ed.) (1993) *Leerboek Chirurgie*. Houten: Bohn, Scheltema & Holkema
- O King, M.H. (ed.) (1993) *Primary Anaesthesia*. Oxford: Oxford Medical Publications
- O King, M.H. (ed.) (2005) *Primary Surgery: Volume 1; Non-Trauma*. Oxford: Oxford Medical Publications
- O King, M.H. (ed.) (2005) *Primary Surgery: Volume 2; Trauma*. Oxford: Oxford Medical Publications
- O McGregor, I.A. (2000) *Fundamental techniques of Plastic Surgery, and their surgical applications*. 10th ed. New York: Churchill Livingstone
- O Brunnicardi, F. et al (2010) *Schwartz's principles of surgery*. 10th ed. New York: Mc Graw Hill

Verloskunde/gynaecologie

- O Baskett T.F., Calder, A.A., Arulkumaran S. (2007) *Munro Kerr's operative obstetrics*. New York: Saunders Churchill Livingstone
- O Hanretty, K.P. (2009) *Obstetrics Illustrated*. 6th ed. New York: Churchill Livingstone
- O Johanson R. et al. (2003) *Managing Obstetric Emergencies and Trauma. The MOET Course Manual*. London: RCOG Press
- O King M.H., Mola G., (eds) (2006) *Safe motherhood in developing countries*. Published privately
- O Lawson J.B., Harrison KA, Bergstrom S. (2001) *Maternity Care in Developing Countries*. London: RCOG Press
- O WHO (2007) *Integrated management of pregnancy and childbirth. Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care : a guide for essential practice*. Geneva: WHO
- O WHO (2003) *Managing complications: a guide for midwives and doctors*. Geneva: WHO
- O WHO (2008) *Family Planning: A Global Handbook for Providers*. Geneva: WHO

Kindergeneeskunde

- O Coovadia H. M., Wittenberg D. F. (2005) *Paediatrics and Child Health*, 5th ed. Oxford (South Africa): Oxford University Press
- O Furth, van, A. M. et al (2008) *Werkboek Infectieziekten bij kinderen*. Amsterdam: VU University Press
- O Kliegman, R.M., et al. (2007) *Nelson Textbook of Pediatrics*. 18th ed. Haarlem: Elsevier
- O Lissauer, T. (2007) *Illustrated Textbook of Pediatrics*. London: Mosby
- O Polderman, A.M. (2005) *Medische Parasitologie*. 4de ed. Arnhem: Syntax Media
- O WHO (2004) *TB/HIV A Clinical Manual* 2nd ed. Geneva: WHO
- O WHO (2005) *Hospital care for children*. Geneva: WHO
- O Wolf, B. et al (2000) *Werkboek Importziekten bij kinderen*. Amsterdam: VU University Press

Cursorisch onderwijs: studiedagen en NTC

- O Chin, J. (ed) *Control of communicable diseases. Manual*. 17th ed. Washington: American Public Health Association
- O Cook, G.C., Zumla, A.I. (2009) *Mansons's Tropical Diseases*. 22nd ed. London: Saunders
- O Davies, M., Macdowall, W. (2008) *Health promotion theory*. New York: Open University Press
- O Eddleston, E. M., Davidson, R., Brent, A., Wilkinson, R. (2008) *Oxford Handbook of Tropical Medicine.*, 3rd ed. Oxford: Oxford University Press
- O Gender & health group. *Guidelines for the analysis of gender & health group*. Liverpool: Liverpool school of Tropical Medicine http://www.liv.ac.uk/lstm/groups/gender_health/index.htm
- O Gill, G.V., Beeching, N.J. *Lecture notes on Tropical Medicine*. 5th ed. Oxford: Blackwell Science
- O Hees, van, N. , Naafs, B. *Common skin diseases in Africa*, An illustrated guide. Stichting Troderma van Hees
- O McMahon, R. (1992) *On being in Charge*. Geneva: WHO
- O Merson M.H., Black, R.E., Mills, A.J. *Global Health. Diseases, programs, systems and policies*. 2nd ed. Boston: Jones and Barlett International Public Health
- O Schimmer, B. (ed) (2007) *Leidraad International Health*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- O Schull, C.R. (1999) *Common Medical Problems in the Tropics*. 2nd ed. Oxford: Macmillan Education
- O Schwab, L. (2007) *Eye care in developing nations.*, 4th ed. London: Manson publishing
- O Southall D., Coulter, B., Ronald. C., Nicholson, S., Parke, S. (2002) *International Child Health Care: A practical manual for hospital worldwide*. London: BMJ books in association with Child Advocacy International
- O Stanford-Smith. J. (2005) *Eye diseases in hot climates*. 4th ed. Oxford: Butterworth-Heinemann
- O Stilma J.S. et al (ed) (2009) *Coschap over de Grenzen*. Houten: Prelum Uitgevers
- O Swinscow, T.D.V., revised: Campbell, M.J. *Statistics at square one*. 9th ed. London: BMJ Publishers
- O Varkevisser, C., Pathmanathan, I., Brownlee, A. (2003) *Designing and conducting health system research projects. Volume 1 & 2*. Amsterdam: KIT publishers
- O Walt, G. (1994) *Health Policy: An introduction to process and power*. London: Zed Books
- O Warrell, D. et al (2003) *Oxford Textbook of Medicine*. 4th ed. Oxford: Oxford University Press
- O Webb, P., Bain, C., Pirozzo, S. (2005) *Essential Epidemiology. An introduction for students and health professionals*. Cambridge: Cambridge University Press
- O Whiteside, A. (2008) *HIV/AIDS: a very short introduction*. Oxford: Oxford University Press
- O WHO (2003) *Treatment of tuberculosis: guidelines for national programmes*. 3rd ed. Geneva: WHO
- O WHO (2005) *Hospital care for children: guidelines for management of common illnesses with limited resources*. Geneva: WHO
- O Witter S., Ensor, T., Jowett, M., Thompson, R. (2000) *Health economics for developing countries. A practical guide*. Oxford: Macmillan Education
- O Zijlstra E.E. (ed) (2006) *The Clinical Book*. Utrecht: Lemma

Bijlage 3 Thema's overzicht

Thema 1 Internationale prioriteiten in de Gezondheidszorg

Subthema 1.1 Epidemiologie		IJkmoment I	IJkmoment II	IJkmoment III
Competenties		Niveau	Niveau	Niveau
Medisch handelen	- De AIGT past zijn kennis van importziekten en de internationale epidemiologie van de ziekten toe in de Nederlandse gezondheidszorg - De AIGT heeft adequate kennis van veel voorkomende ziektebeelden onder migranten in de Nederlandse samenleving - De AIGT heeft adequate kennis van veel voorkomende ziektebeelden onder Nederlanders die voor langere of kortere tijd in tropische gebieden verkeren	2	2	4
Communicatie	Is in staat epidemiologische informatie adequaat uiteen te zetten voor beleidsmakers en experts uit andere sectoren	2	2	4
Samenwerking	- Neemt actief deel of geeft leiding aan een (multidisciplinair) team. - Is in staat samen te werken met experts uit andere sectoren, om informatie en analyses uit te voeren	2	2	4
Kennis en wetenschap	- Kent de basisbegrippen van epidemiologie en statistiek - Kan eenvoudige epidemiologische analyses zelfstandig uitvoeren - Kent de basisbegrippen van screening en bevolkingsonderzoek - Heeft kennis van de effecten van globalisering, klimaatverandering, en epidemiologische effecten van menselijk handelen - Heeft kennis van de effecten van urbanisatie op gezondheid - Kan relevante literatuur met gebruikmaking van search engines en databases raadplegen - Kan kennis van de literatuur effectief toepassen - Kan methodologie professioneel toepassen ZIE 4.2 - Kan gefundeerd afwijken van methodologie	2	2	3
Maatschappelijk handelen & Preventie	Draagt verantwoording voor adequate en tijdige analyse van data en kan deze op de juiste wijze aan beleidsmakers en gezagsdragers voorleggen voor adequate reacties op epidemieën, uitbraken van ziekten, en ongewone verspreiding van ziekten	2	2	4
Organisatie	Kan personeel in alle geledingen aansturen zodat informatiesystemen adequate en tijdige informatie opleveren	2	2	4
Professionaliteit	De AIGT reflecteert kritisch op de eigen competentie en professionaliteit, staat open voor feedback en is bereid tot leren.	2	2	4

Subthema 1.1 Epidemiologie								
Kritische Beroeps Situatie		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professioneel gedrag
	Lage opkomst cervix carcinoom screening in bepaalde niet westerse bevolkingsgroep			KPB	KPB		KPB	
	Diagnose van import ziekte die valt onder de meldingsplicht Nederlandse wetgeving	KPB						KPB
	Patiënt met angst voor intoxicatie naar aanleiding van een vervuilingincident		KPB			KPB		
Kennis		Kennis toets cursorisch onderwijs						
Vaardigheden <i>Kwalitatief aspect</i> - Beschrijvende analyse epidemische uitbraak <i>Kwantitatief aspect</i>		Assignment						
AIOT vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema..... Opleider/Supervisor vindt AIOT bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

Thema 1 Internationale Prioriteiten in de Gezondheidszorg

Subthema 1.2 Global burden of diseases groep 1		IJkmoment I of II	IJkmoment III
Sub-subthema 1.2.1 Infectieuze en parasitaire aandoeningen			
Competenties		Niveau	Niveau
Medisch handelen	- o Kan preventieve en curatieve medische zorg uitvoeren bij de volgende ziektebeelden: - Malaria - Acute luchtweginfecties, pneumonie - Tuberculose - HIV en opportunistische infecties (Aids) - Infectieuze diarree (maag- darminfecties), buiktyfus - Worminfecties - Bacteriëmie, sepsis, meningitis - o Kan bovengenoemde ziekten herkennen, behandelen en voorkomen die veelvuldig vóórkomen als importziekten bij migranten of Nederlandse burgers na korter of langer verblijf in het buitenland	1	3
Communicatie	- o Respecteert culturele, sociale normen, waarden en omgangsvormen - o Kan belang van wereldwijde verspreiding van ziekten en gezondheidsrisico's communiceren aan individuen en bevolkingsgroepen	1	4
Samenwerking	o Werkt samen met deskundigen binnen en buiten de gezondheidssector	1	4
Kennis en wetenschap	- o Hanteert de methodiek van Evidence Based Medicine - o Heeft kennis over de wereldwijde epidemiologie van de ziekten in ontwikkelingslanden inclusief de epidemiologische transities - o Heeft kennis van veel voorkomende importziekten in Nederland, en ziekten die zich in Nederland verspreiden als gevolg van omgevingsfactoren (klimaat, toerisme en wereldhandel)	1	3
Maatschappelijk handelen & preventie	- o Kent ten aanzien van dit thema de aspecten van primaire preventie en secundaire preventie - o Ondersteunt het (multidisciplinaire) team bij het verbeteren van de gezondheid van chronische patiënten	1	4
Organisatie	- o Geeft blijk van een voorkeur voor samenwerking en gedeelde beslissingen - o Past integrale managementrichtlijnen en (inter-) nationale programma's toe voor het effectief voorkomen en behandelen van de meest voorkomende ziekten en gezondheidsproblemen in ontwikkelingslanden (zoals DOTS) in de medische praktijkvoering	1	4
Professionaliteit	o Toont bereidheid tot leren	1	4

Subthema 1.2 Global burden of diseases groep 1

Sub-subthema 1.2.1 Infectieuze en parasitaire aandoeningen

Kritische Beroeps Situatie		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professioneel gedrag
	Een patiënt met koorts en verminderd bewustzijn	KPB			KPB		KPB	
	Een patiënt met TB en symptomen van AIDS	KPB		KPB				KPB
	Een patiënt met koorts en bloederige diarree			KPB	KPB			
Kennis - Relatieve waarde preventie versus curatie - Preventie van infectieziekten		Kennistoets Assignment						
Vaardigheden <i>Kwalitatief aspect</i> - Lumbaal punctie - Counseling voor HIV test - Interpretatie vaccinatiebewijs niet Nederlandse patiënt <i>Kwantitatief aspect</i>		OSATS OSATS Self assessment						
AIOT vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								
Opleider/Supervisor vindt AIOT bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

Thema 1 Internationale Prioriteiten in de Gezondheidszorg

Subthema 1.2 Global burden of diseases groep 1		IJkmoment I of II	IJkmoment III
Sub-subthema 1.2.2 Maternale en perinatale condities			
Competenties		Niveau	Niveau
Medisch handelen	- o Kan maatregelen ter bestrijding van moeder- en kindsterfte bij bevolkingsgroepen adequaat toepassen, in het bijzonder herkennen van risicogroepen - o Is in staat preconceptie counseling te verzorgen, inclusief anticonceptie - o Is in staat begeleiding te geven aan zowel normale als pathologische zwangerschappen - o Is in staat counseling en begeleiding te geven bij een pathologische zwangerschap - o Is in staat professioneel een bevalling te begeleiden en gebruik te maken van het partogram en dit juist te interpreteren - o Kan adequaat omgaan met veelvuldig voorkomende complicaties tijdens de bevalling - o Is in staat tot het geven van begeleiding van de fysiologische kraamperiode - o Is in staat tot het professioneel geven van begeleiding aan de gezonde pasgeborene - o Herkent pathologie in kraamperiode - o Herkent pathologie bij de pasgeborene. - o Past kennis over borstvoeding en medicatie in praktijk toe - o Maakt gebruik van Evidence Based Medicine	2	3
Communicatie	- o Is in staat effectief leiding te geven aan een multidisciplinair team - o Beïnvloedt functioneren groep op een positieve manier - o Kan medische informatie adequaat doorspreken met familie en patiënt - o Kan een professionele relatie opbouwen met patiënt en familie - o Kan luisteren en past gesprekstechnieken adequaat toe en is in staat effectief informatie te verkrijgen van de patiënt - o Kan op professionele wijze verslagleggen over behandeling - o Toont respect voor verscheidenheid in culturele en sociale normen, waarden en omgangsvormen - o Kan extra begeleiding geven waar nodig	3	4
Samenwerking	- o Betreft relevante stakeholders bij interventies - o Is in staat met collega's, verpleegkundigen en professionals in de 1^e lijn samen te werken - o Kan ondersteuning bieden aan andere medewerkers	3	4
Kennis en wetenschap	- o Kent internationale programma's ter bestrijding van moeder- en kindsterfte - o Kan kennis van de literatuur effectief toepassen - o Kan richtlijnen professioneel toepassen - o Kan gefundeerd afwijken van richtlijnen	3	3
Maatschappelijk handelen & preventie	- o Draagt actief bij aan de bevordering van de gezondheid van groepen in de samenleving, in het bijzonder minderheidsgroepen met verhoogd risico voor maternale of perinatale sterfte - o Past internationale programma's ter bestrijding van moeder- en kind sterfte adequaat toe - o Kan ondersteuning bieden bij problemen en risicofactoren, inclusief anticonceptie - o Is in staat individuele voorlichting te geven ter bevordering van een gezonde levensstijl	3	4

Organisatie	- o Is in staat taken binnen beschikbare tijd te volbrengen - o Stelt de juiste prioriteiten	3	4
Professionaliteit	- o Is in staat op empathische en integere wijze zorg te bieden - o Kent eigen grenzen en reflecteert op eigen handelen, zoekt hulp en aanvaardt dit indien nodig	4	4

Subthema 1.2 Global burden of diseases groep 1

Sub-subthema 1.2.2 Maternale en perinatale condities

		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professioneel gedrag
Kritische Beroeps Situatie	Veel voorkomen van tienerzwangerschappen in bepaalde groepen in de samenleving	KPB		KPB				
	Rapportage door lokaal gezondheidspersoneel over gevallen van maternale sterfte in werkgebied					KPB		KPB
	Bevalling bij een patiënte die geen of onvolledige antenatale zorg heeft gehad.	KPB			KPB			
	Een patiënte met hyperemesis gravidarum met verschijnselen van uitdroging en hypotensie		KPB		KPB		KPB	
Kennis		Kennistoets CAT						
Vaardigheden <i>Kwalitatief aspect</i> - Vergelijken ziekenhuis- cq districtscijfers t.a.v. maternale en perinatale problematiek <i>Kwantitatief aspect</i> - Normale bevalling begeleiden - Pathologische bevalling begeleiden		Assignment						
AIOT vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								
Opleider/Supervisor vindt AIOT bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

Thema 1 Internationale Prioriteiten in de Gezondheidszorg

Subthema 1.2 Global burden of diseases groep 1		IJkmoment II	IJkmoment III
Sub-subthema 1.2.3 Voeding, en ontwikkeling bij kinderen			
Competenties		Niveau	Niveau
Medisch handelen	- Beheerst immunisatieschema's voor kinderen - Kan vaststellen of kind normale psychomotorische ontwikkeling doormaakt en kan veel voorkomende oorzaken van afwijkingen behandelen of verwijzen - Kan een calorisch ondervoed kind/de deficiëntieziekten herkennen en behandelen - Maakt gebruik van Evidence Based Medicine	2	3
Communicatie	- Respecteert culturele, sociale waarden en omgangsvormen - Communiqueert met ouders en houdt rekening met hun 'health literacy	2	3
Samenwerking	Geeft blijk van een voorkeur voor samenwerking en gedeelde beslissingen (indien gepast)	3	4
Kennis en wetenschap	- Is bekend met het IMCI programma van de WHO - Kan kennis van de literatuur effectief toepassen	2	3
Maatschappelijk handelen &	- Kan adequaat actie ondernemen bij problemen door wanvoeding in grotere groepen van de bevolking - Participeert in relevante netwerken en organisaties, politieke en maatschappelijke discussies	2	3
Organisatie	Kan integrale managementrichtlijnen en (inter-) nationale programma's toepassen voor het effectief voorkomen en behandelen van de meest voorkomende ziekten en gezondheidsproblemen van kinderen in ontwikkelingslanden (zoals IMCI-strategie) cq bij kinderen in achterstand groepen/immigranten in Nederland	2	3
Professionaliteit	Toont bereidheid tot leren	3	4

Subthema 1.2 Global burden of diseases groep 1

Sub-subthema 1.2.3 Voeding, en ontwikkeling bij kinderen

Kritische Beroeps Situatie		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professioneel gedrag
	Een kind van een jaar met verschijnselen van stunting	KPB	KPB			KPB	KPB	
	Een kind met verdenking polio (acute flaccid paralysis)			KPB	KPB	KPB		
	Kind van niet westerse achtergrond met vertraagde psychomotorische ontwikkeling	KPB	KPB		KPB			
	Patiënt van niet westerse cultuur met overgewicht	KPB			KPB	KPB		
Kennis		Kennistoets						
Vaardigheden <i>Kwalitatief aspect</i> - Presentatie epidemische verheffing ondervoeding - Invullen groeikaart <i>Kwantitatief aspect</i>		CAT Assignment						
AIOT vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								
Opleider/Supervisor vindt AIOT bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

Thema 1 Internationale prioriteiten in de gezondheidszorg

Subthema 1.3 Global Burden of Diseases groep 2		IJkmoment III
1.3.1 Sub-subthema Niet-overdraagbare en chronische aandoeningen		
Competenties		Niveau
Medisch handelen	- o Kan de kennis van de pathofysiologie en diagnostiek van Diabetes Mellitus toepassen en in een behandeling uitzetten en uitvoeren - o Kan de kennis van pathofysiologie en etiologie van hart- en vaatziekten (decompensatio cordis, hypertensie, hartfalen, hartritmestoornissen, longembolie, diep veneuze trombose, acuut reuma, hartklepgebreken) toepassen en behandeling uitzetten en uitvoeren - o Kan veel voorkomende vormen van oncologische aandoeningen herkennen en adequaat doorverwijzen - o Kan palliatieve zorg en pijnstilling uitvoeren - o Past Evidence Based Medicine toe waar mogelijk	3
Communicatie	- o Respecteert culturele, sociale normen, waarden en omgangsvormen - o Kan belang uitleggen van epidemische verschuiving bij introductie van Westerse leefstijl in ontwikkelingslanden en noodzakelijke interventies toepassen; idem voor migranten en achterstandsgroepen in Nederland	4
Samenwerking	- o Geeft blijk van flexibiliteit en van een voorkeur voor samenwerking en gedeelde beslissingen (indien gepast) - o Heeft een ondersteunende houding naar anderen	4
Kennis en wetenschap	- o Kennis van de literatuur - o Heeft kennis van de epidemiologie van diabetes en hart- en vaatziekten in ontwikkelingslanden inclusief de epidemiologische transitie - o Heeft kennis van epidemiologie van de "double burden" in ontwikkelingslanden en implicaties voor Nederland	3
Maatschappelijk handelen & preventie	- o Verricht primaire preventie: ondersteunt en signaleert (risico op) gezondheidsproblemen, bijvoorbeeld rol van overgewicht - o Verricht secundaire preventie: voorkomen van complicaties door adequate, vroegtijdige behandeling van potentieel invaliderende aandoeningen. - o Ondersteunt het (multidisciplinaire) team bij het verbeteren van de gezondheid van chronische patiënten - o Behartigt de belangen van welzijn van de palliatieve patiënt	4
Organisatie	o Past integrale managementrichtlijnen en (inter-)nationale programma's toe	4
Professionaliteit	o Reflecteert op eigen handelen en toont bereidheid tot leren	4

Subthema 1.3 Global Burden of Diseases groep 2**1.3.1 Sub-subthema Niet-overdraagbare en chronische aandoeningen**

Kritische Beroeps Situatie		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professioneel gedrag
	Een patiënt met Diabetes Mellitus		KPB		KPB			
	Een bevolkingsgroep met relatief veel overgewicht					KPB	KPB	KPB
	Een patiënt met kanker			KPB	KPB			
Kennis - Prioriteitenstelling t.a.v. niet overdraagbare ziekte - Determinanten van chronische ziekten		Kennistoets CAT Assignment Assignment						
Vaardigheden <i>Kwalitatief aspect</i> - Geven van klinische les <i>Kwantitatief aspect</i>		KPB						
AIOT vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								
Opleider/Supervisor vindt AIOT bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

Thema 1 Internationale prioriteiten in de Gezondheidszorg

Subthema 1.3 Global Burden of Diseases groep 2 Sub-subthema 1.3.3 psychische aandoeningen		IJkmoment III
Competenties		Niveau
Medisch handelen	o Kan manifestaties van angst en sociale/culturele transitie herkennen en behandelen o Kan lichamelijke uitingen van psychosociale klachten herkennen o Kan depressies, PTSS, transcultureel geneeskundige aspecten herkennen en behandelen	3
Communicatie	o Toont respect voor verscheidenheid in culturele en sociale normen, waarden en omgangsvormen	4
Samenwerking	o Zoekt samenwerking met traditionele genezers en vroedvrouwen	3
Kennis en wetenschap	o Kent de epidemiologie van de ziekten in ontwikkelingslanden en migrantengroepen in Nederland inclusief de epidemiologische transities en kan dit toepassen o Heeft kennis van (medicinale) traditionele geneeswijzen, witch doctors, vergiftigingen	3
Maatschappelijk handelen en preventie	o Toont verantwoordelijkheid voor continuïteit en kwaliteit van zorg en zoekt hiervoor indien nodig samenwerking met traditionele genezers	3
Organisatie	o Geeft blijk van een voorkeur voor samenwerking en gedeelde beslissingen (indien gepast)	3
Professionaliteit	o Reflecteert op eigen waarden, normen en handelen o Toont bereidheid tot leren	3

Subthema 1.3 Global Burden of Diseases groep 2

Sub-subthema 1.3.3 Psychische aandoeningen

Kritische Beroeps Situatie		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professioneel gedrag
	Een adolescente patiënt, bekekt volgens familie		KPB			KPB		
	Een man van middelbare leeftijd bekend met agressief en ongeremd gedrag dat veel overlast bezorgt			KPB			KPB	
	Een patiënt met alcoholintoxicatie	KPB		KPB	KPB			
	Een poging tot zelfdoding	KPB		KPB				KPB
	Een patiënt met chronisch vermoeidheidssyndroom	KPB			KPB			
Kennis		Kennis toets						
Vaardigheden <i>Kwalitatief aspect</i> - Differentiaal diagnostisch neurologisch onderzoek - Hetero-anamnese <i>Kwantitatief aspect</i>		KPB KPB						
AIOT vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema..... Opleider/Supervisor vindt AIOT bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

Thema 1 Internationale prioriteiten in de Gezondheidszorg

Subthema 1.4 Global Burden of Diseases groep 3		IJkmoment I	IJkmoment III
Competenties		Niveau	Niveau
Medisch handelen	- o Kan de primaire opvang volgens ATLS principes uitvoeren - o Handelt volgens de geldende traumaprotocolen, (her)kent complicaties en is in staat tot adequate behandeling daarvan	2	3
Communicatie	- o Is in staat patiënt en familie te begeleiden - o Legt adequaat medisch verslag vast en draagt adequaat over	3	4
Samenwerking	- o Communiceert op adequate wijze met teamleden - o Regelt de overdracht - o Bevordert functioneren van het team betrokken bij opvang van traumapatiënten	2	4
Kennis en wetenschap	- o Kent oorzaken en eerste hulp van scherp en stomp letsel, fracturen en intoxicaties - o Past richtlijnen, protocollen en ATLS principes toe op adequate en professionele wijze	2	3
Maatschappelijk handelen & preventie	- o Hanteert wettelijke regels en richtlijnen - o Bevordert de veiligheid en gezondheid van bevolkingsgroepen - o Kan campagnes opzetten en begeleiden om geïdentificeerde risico's in bevolkingsgroepen te beperken	2	4
Organisatie	- o Geeft leiding aan een team volgens de ATLS principes - o Heeft inzicht in pre-hospitale hulpverlening bij (grootschalige)ongevallen en rampen - o Kent de organisatie van de reguliere traumazorg in het ziekenhuis - o Kent de organisatie van traumazorg in het ziekenhuis onder rampenomstandigheden	2	3
Professionaliteit	- o Is in staat op empathische en integere wijze zorg te bieden - o Kent eigen grenzen en reflecteert op eigen handelen, zoekt hulp en aanvaardt dit indien nodig - o Komt door medische, ethische en morele argumenten tot een afweging tot het al dan niet inzetten van medische interventies en kan zijn keuzes verantwoorden	3	4

Subthema 1.4 Global Burden of Diseases groep 3

Kritische Beroeps Situatie		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professioneel gedrag
	Een patiënt met polytrauma en fors bloedverlies en verminderd bewustzijn	KPB	KPB				KPB	
	Een patiënt met acute intoxicatie van onbekende oorzaak	KPB		KPB	KPB			
	Verhoogde verkeersongevalincidentie op bepaalde plaats		KPB			KPB		KPB
Kennis		Kennis toets CAT Kennistoets						
Vaardigheden <i>Kwalitatief aspect</i> — Shockbehandeling — Resuscitatie <i>Kwantitatief aspect</i> — Wondtoilet (5x) — Resuscitatie (5x)		KPB KPB OSATS OSATS						
AIOT vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema..... Opleider/Supervisor vindt AIOT bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

Thema 2 Klinische geneeskunde

Subthema 2.1 Diagnostiek		IJkmoment I of II	IJkmoment III
Competenties		Niveau	Niveau
Medisch handelen	- o Kan algemene anamnese en lichamelijk onderzoek toepassen bij neonaten, kinderen, zwangeren, volwassenen en ouderen in een niet-medische setting onder basale omstandigheden - o Is in staat lokaal veel voorkomende medische problemen te herkennen en adequaat te diagnosticeren, ook die die specifiek zijn voor de locatie waar de AIGT werkt - o Kan eenvoudig laboratorium onderzoek zelfstandig uitvoeren - o Kan op adequate wijze een triage uitvoeren en doorverwijzen naar de juiste behandelaars - o Maakt gebruik van Evidence Based Medicine	2	3
Communicatie	- o Kan omgaan met emotioneel belastende situatie - o Is in staat tot medische handelingen een duidelijke taal uiteen te zetten aan cliënten	3	4
Samenwerking	o Pleegt adequaat overleg met verpleegkundigen en/ of 1^e lijn (huisarts en verloskundige)	3	4
Kennis en wetenschap	- o Kan kennis van de literatuur effectief toepassen - o Kan gefundeerd afwijken van richtlijnen	3	4
Maatschappelijk handelen & preventie	- o Hanteert relevante wetgeving - o Is in staat individuele voorlichting te geven ter bevordering van een gezonde levensstijl	3	4
Organisatie	- o Kan SEH of een andere setting voor selectie en triage adequaat organiseren - o Is in staat adequaat een overdracht te regelen naar huis of naar andere hulpverleners	3	3
Professionaliteit	o Is in staat tot het geven van begeleiding bij <i>life event</i>	3	4

Subthema 2.1 Diagnostiek

Kritische Beroeps Situatie		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professioneel gedrag
	Röntgenfoto bij kortademige patiënt of bij verdenking fractuur		KPB	KPB		KPB		
	Een patiënte met ernstige anemie, duizeligheid en kortademigheid	KPB			KPB		KPB	
	Zwangere met groeiachterstand van de vrucht (negatieve discongruentie)	KPB		KPB			KPB	
	Kind met buikpijn	KPB			KPB			
	Een oudere cliënt met incontinentieverschijnselen	KPB						KPB
Kennis		Kennistoets CAT						
Vaardigheden <i>Kwalitatief aspect</i> - Beoordeling thorax röntgenfoto		OSAT						
AIOT vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								
Opleider/Supervisor vindt AIOT bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

Thema 2 Klinische geneeskunde

Subthema 2.2 Behandeling		IJkmoment I of II	IJkmoment III
Competenties		Niveau	Niveau
Medisch handelen	- o Verleent spoedeisende eerste hulp bij patiënten van alle leeftijdscategorieën - o Behandelt veel voorkomende ziekten en medische condities in de thuissituatie of onder eenvoudige medische omstandigheden - o Stelt behandelplannen op voor zowel acute als chronische patiënten met beschikbare middelen - o Geeft instructies voor farmaceutische behandeling - o Verricht niet-algehele anesthesie - o Verricht kleine chirurgische ingrepen - o Volgt veel voorkomende bijwerkingen op en complicaties van behandeling onder basale omstandigheden - o Maakt gebruik van Evidence Based Medicine	2	3
Communicatie	- o Geeft adequaat en duidelijk overleg over voorgesteld beleid aan de patiënt en naasten - o Toont respect voor verscheidenheid in culturele en sociale normen, waarden en omgangsvormen	3	4
Samenwerking	- o Neemt actief deel of geeft leiding aan een (multidisciplinair) team - o Is in staat tot adequate medische verslaglegging en statusvoering - o Is in staat tot visite lopen en opdrachten aan paramedici duidelijk te verwoorden	3	4
Kennis en wetenschap	- o Kan kennis van de literatuur effectief toepassen - o Heeft kennis van instrumentarium en materialen - o Kan richtlijnen professioneel toepassen - o Kan gefundeerd afwijken van richtlijnen - o Beheerst kennis over de epidemiologie van de ziekten in ontwikkelingslanden inclusief de epidemiologische transitie en kan deze kennis toepassen	3	4
Maatschappelijk handelen & Preventie	- o Draagt zorg voor patiëntveiligheid - o Draagt zorg voor kwaliteit van zorg	3	4
Organisatie	- o Kan medische zorg regelen, zowel in de setting van een interne, chirurgische en kinderafdeling of verloskundige kliniek - o Is kostenbewust - o Toont verantwoordelijkheid voor continuïteit van zorg	3	4
Professionaliteit	- o Is in staat op empathische en integere wijze zorg te bieden - o Kent eigen grenzen en reflecteert op eigen handelen, zoekt hulp en aanvaardt dit indien nodig - o Komt door medische, ethische en morele argumenten tot een afweging tot het al dan niet inzetten van medische interventies en kan zijn keuzes verantwoorden	3	4

Subthema 2.2 Behandeling

Kritische Beroeps Situatie		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professioneel gedrag
	Opname van een patiënt na verblijf in een buitenlands ziekenhuis			KPB		KPB	KPB	
	Behandeling van patiënt waarbij essentieel onderdeel van interventie ontbreekt of maakt dat deze niet lege artis kan worden uitgevoerd	KPB				KPB		KPB
	Een patiënt met antibiotica-allergie	KPB	KPB		KPB			
Kennis		Kennistoets						
Vaardigheden <i>Kwalitatief aspect</i> <i>Kwantitatief aspect</i>								
AIOT vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema..... Opleider/Supervisor vindt AIOT bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

Thema 2 Klinische geneeskunde

Subthema 2.3 Kwaliteitssystemen, richtlijnen en zorgstandaarden		Ijkmoment I	Ijkmoment II	Ijkmoment III
Competenties		Niveau	Niveau	Niveau
Medisch handelen	0 De AIGT past de principes van kwaliteitsbewaking en kwaliteitsborging actief toe	2	3	4
Communicatie	0 Kan aan collega's en patiënten het belang en de principes van Evidence Base Medicine uitleggen	2	3	4
Samenwerking	0 Gebruikt vergadertechnieken effectief 0 Heeft leidinggevende capaciteiten/neemt actief deel aan multidisciplinair team	2	3	4
Kennis en wetenschap	0 Heeft kennis van de principes van Evidence Based Medicine 0 Heeft kennis van de basisprincipes van formuleren van richtlijnen 0 Kan richtlijnen vertalen in ziekenhuisprotocollen 0 Kan richtlijnen vertalen in preventieve programma's 0 Kan ziekenhuisprotocollen evalueren en aanpassen 0 Heeft kennis van de basisprincipes van accreditatie en visitatie van gezondheidszorginstellingen 0 Heeft kennis van de principes van intervisie en intercollegiale toetsing	1	1	3
Maatschappelijk handelen	0 Participeert in relevante netwerken en organisaties, en in politieke en maatschappelijke discussies het vakgebied en werkerterrein	2	3	4
Organisatie	0 Is in staat een beleidsplan te schrijven en te onderbouwen voor kwaliteitsbewaking in ziekenhuizen 0 Initieert, organiseert en regisseert kwaliteitsbewaking en borging 0 Kan zijn kennis van gezondheidszorgsystemen omzetten in concrete acties	1	2	4
Professionaliteit	0 Reflecteert kritisch op de eigen competentie en professionaliteit 0 Staat open voor intervisie en intercollegiale toetsing 0 Maakt een medische, ethische en morele afweging m.b.t. verdeling van middelen 0 Superviseert anderen	2	3	4

Subthema 2.3 Kwaliteitssystemen, richtlijnen en zorgstandaarden

Kritische Beroeps Situatie		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professioneel gedrag
	Ontwikkeling ziekenhuis protocol, uitleg aan staf, superviseren van implementatie		KPP		KPB			
	Niet naleven van ziekenhuisprotocol (Evalueren van het gebruik van protocollen)			KPB			KPB	
	Prikaccident		KPB		KPB			KPB
	Indicatoren voor kwaliteitsbewaking ontwikkelen		KPB					KPB
Kennis Kwaliteit, kwaliteitsbewaking en kwaliteitscyclus		Assignment						
Vaardigheden <i>Kwalitatief aspect</i> - Schrijven van protocol - Bijdrage aan jaarplanning - Ontwikkelt kwaliteitsplan <i>Kwantitatief aspect</i>		Assignment Assignment Assignment						
AIOT vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								
Opleider/Supervisor vindt AIOT bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

Thema 3 Gezondheidsbevordering, -bescherming en preventie

Subthema 3.1 Algemeen		IJkmoment I	IJkmoment II	IJkmoment III
		Niveau	Niveau	Niveau
Medisch handelen	- o Voert adequaat handelingen uit bij screening, individuele gezondheidsbescherming, vaccinaties van cliënten en groepen van cliënten - o Plant, implementeert en evalueert adequaat interventies op gebied van preventie op populatieniveau	1	2	4
Communicatie	- o Kan samenwerken met lokale en regionale overheden - o Kan samenwerken met bevolkingsgroepen	2	3	4
Samenwerking	- o Kent beroepsgroepen in public health en sectoren van belang voor gezondheid van burgers - o Kan samenwerken met andere professionals in de public health - o Kan samenwerken met professionals in andere sectoren of werkerterreinen, die van belang zijn voor verbeteren van de volksgezondheid	2	3	4
Kennis en wetenschap	o Heeft kennis van <i>health impact assessment</i> en van strategieën met betrekking tot integraal gezondheidsbeleid	1	2	3
Maatschappelijk handelen & Preventie	- o Weet te werken vanuit een community-based approach - o Stelt belangen van volksgezondheid voorop in afwegingen van economische of politieke aard	1	1	4
Organisatie	o Kan leiding geven aan multidisciplinair team	2	3	4
Professionaliteit	o Reflecteert kritisch op de eigen competentie en professionaliteit, staat open voor feedback en is bereid tot leren	2	3	4

Subthema 3.1 Algemeen

Kritische Beroeps Situatie		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professioneel gedrag
	Deelnemen/Leiding geven aan interdisciplinair team			KPB			KPB	KPB
	Patiënt zonder ziektekostenverzekering					KPB	KPB	
	Patiënt met beroepsblootstelling aan gevaarlijke stoffen			KPB		KPB	KPB	
	Lage vaccinatiegraad onder bepaalde groepen	KPB		KPB		KPB		
	Deelname aan intersectoraal overleg op buurt of districtsniveau		KPB	KPB		KPB		
Kennis		Kennistoets CAT						
Vaardigheden <i>Kwalitatief aspect</i> <i>Kwantitatief aspect</i>								
AIOT vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema..... Opleider/Supervisor vindt AIOT bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

Thema 3 Gezondheidsbevordering, -bescherming en preventie

Subthema 3.2 Sociaaleconomische achterstanden		IJkmoment I	IJkmoment II	IJkmoment III
Competenties		Niveau	Niveau	Niveau
Medisch handelen				
Communicatie	Toont respect en laat inlevingsvermogen zien voor de verscheidenheid aan sociaal economische determinanten die gezondheidsstatus mede bepalen	2	3	4
Samenwerking	Neemt actief deel of geeft leiding aan een (multidisciplinair) team	2	2	4
Kennis en wetenschap	- Heeft kennis van de sociaaleconomische determinanten van gezondheid en ziekte - Heeft kennis de oorzaken van gezondheidsverschillen tussen hogere en lagere sociaaleconomische groepen (de gradiënt) - Heeft kennis van de verschillen in uitwerking van gezondheidsinterventies en therapieën op verschillende sociaal-economische groepen in de samenleving - Heeft kennis van integraal gezondheidsbeleid (Health in All Policies) - Kan kennis van de literatuur effectief toepassen - Kan richtlijnen professioneel toepassen - Kan richtlijnen kritisch beoordelen en verbeteren waar nodig - Kan richtlijnen vertalen naar lokale protocollen en voorschriften - Kan gefundeerd afwijken van richtlijnen	2	3	3
Maatschappelijk handelen & Preventie	Is in staat interventies uit te voeren, die voor achterstandsgroepen het hoogste gezondheidsrendement opleveren	2	3	4
Organisatie	Kan multidisciplinaire en multisectorale overeenkomsten beheren	2	3	4
Professionaliteit	Weegt sociaal economische determinanten mee in management beslissingen en planning van te leveren diensten	2	3	4

Subthema 3.2 Sociaaleconomische achterstanden

Kritische Beroeps Situatie		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professioneel gedrag
	Ontbreken van waterleiding in urbane gebieden voor gezondheid van bewoners van sloppenwijken		KPB			KPB	KPB	
	Verhoging eigen bijdragen van patiënten op gebruik van medische dienstverlening voor armen					KPB		KPB
	Bevolkingsgroep met laag gebruik prenatale zorg en hoge perinatale sterfte		KPB	KPB		KPB		
Kennis		Kennistoets CAT						
Vaardigheden <i>Kwalitatief aspect</i> - Presentatie buiten opleidingsinrichting <i>Kwantitatief aspect</i>		Assignment						
AIOT vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema..... Opleider/Supervisor vindt AIOT bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

Thema 4 Gezondheidszorgsystemen

Subthema 4.1 Gezondheidszorgsystemen		IJkmoment I	IJkmoment II	IJkmoment III
		Niveau	Niveau	Niveau
Medisch handelen	0 -			
Communicatie	0 Volgt juiste procedures in officiële communicaties en rapportages binnen het systeem van gezondheidszorg	2	3	4
Samenwerking	0 Weet gezondheidsproblemen bij de juiste instanties aan de orde te stellen 0 Kan samenwerken met relevantie instanties binnen de gezondheidszorg	2	3	4
Kennis en wetenschap	0 Kent de principes van een <i>health impact assessment</i> (in bijvoorbeeld milieu- en gezondheidseffect rapportage)	2	3	3
Maatschappelijk handelen	0 Kan voorstellen voor verbetering van de lokale organisatie van de gezondheidszorg formuleren en uitvoeren 0 Kent relevante instanties en partijen op landelijk, regionaal of provinciaal en op lokaal niveau	2	3	4
Organisatie	0 Kent gangbare systemen van gezondheidszorg, met publieke gezondheidszorg, eerste en tweede lijn 0 Kent relevante wet- en regelgeving met betrekking tot de gezondheidszorg 0 Kent belangrijkste vormen van financiering van de lokale gezondheidszorg 0 Kent rol en functies van relevante internationale instanties, bv. Wereldgezondheidsorganisatie	2	3	3
Professionaliteit	0 Reflecteert kritisch op de eigen competentie en professionaliteit, staat open voor feedback en is bereid tot leren	2	3	4

Thema 4 Gezondheidszorgsystemen

Subthema 4.2 Internationale wet- en regelgeving en beleid		IJkmoment I	IJkmoment II	IJkmoment III
		Niveau	Niveau	Niveau
Medisch handelen	0 -			
Communicatie	0 Volgt juiste procedures in officiële communicaties en rapportages binnen het systeem van gezondheidszorg	2	3	3
Samenwerking	0 Kan samenwerken met relevante instanties binnen de internationale gezondheidszorg	2	3	3
Kennis en wetenschap	0 Kent internationale afspraken met betrekking tot inrichting van de gezondheidszorg, in kader van de WHO en de EU	2	3	3
Maatschappelijk handelen	0 Kan wijzigingen in internationale regelgeving vertalen in voorstellen voor verbetering van de lokale organisatie van de gezondheidszorg en uitvoeren	2	3	3
Organisatie	0 Kent de WHO international health regulations 0 Kent de regelgeving binnen de EU m.b.t. gezondheidsbescherming en inrichting van gezondheidszorgsystemen, rol van ECDC 0 Kent relevante lokale of regionale wet- en regelgeving met betrekking tot de gezondheidszorg 0 Kent rol en functies van relevante internationale instanties, bv. WHO	2	3	3
Professionaliteit	0 Reflecteert kritisch op de eigen competentie en professionaliteit, staat open voor feedback en is bereid tot leren	2	3	3

Subthema 4.2 Internationale wet- en regelgeving en beleid

Kritische Beroeps Situatie		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professioneel gedrag
	Toetst lokaal beleid met internationale regelgeving			KPB			KPB	KPB
	Formuleert een advies voor het gebruik van geneesmiddelen in een zorginstantie		KPB		KPB	KPB		
	Beantwoorden vragen m.b.t. voorkomen “neglected diseases”		KPB		KPB		KPB	
Kennis		Kennistoets CAT						
Vaardigheden <i>Kwalitatief aspect</i> <i>Kwantitatief aspect</i>								
AIOT vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema..... Opleider/Supervisor vindt AIOT bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

Thema 5 Interculturele aspecten van medische zorg

Subthema 5.1 Interculturele aspecten van medische zorg		IJkmoment I	IJkmoment II	IJkmoment III
Competenties		Niveau	Niveau	Niveau
Medisch handelen	0 -			
Communicatie	0 Geeft adequaat voorlichting en voert duidelijk overleg over voorgesteld beleid aan de patiënt en naasten 0 Is in staat te communiceren door middel van tolken en vertalers 0 Is in staat groeps gesprekken te leiden 0 Toont respect voor verscheidenheid in culturele en sociale normen, waarden en omgangsvormen 0 Kan (functioneel) analfabetisme herkennen en is in staat te communiceren met analfabeten en laaggeletterden	2	3	4
Samenwerking	0 Neemt actief deel of geeft leiding aan een (multidisciplinair) team. 0 Is in staat samen te werken in een team met diverse culturele opvattingen ten aanzien van ziekte en dood	2	3	4
Kennis en wetenschap	0 Kent de verschillende opvattingen van dominante religies en maatschappelijke stromingen ten aanzien van ziekte en sterfte 0 Kent opvattingen van maatschappelijke stromingen ten aanzien van lichamelijke integriteit 0 Kent principes van communicatie door middel van beeldmateriaal 0 Kent de basis elementen van "health literacy" 0 Kan kennis van de literatuur effectief toepassen 0 Kan richtlijnen professioneel toepassen 0 Kan gefundeerd afwijken van richtlijnen	2	2	3
Maatschappelijk handelen & Preventie	0 Draagt zorgt voor patiëntveiligheid 0 Respecteert mensenrechten binnen een lokale culturele context 0 Ondersteunt het (multidisciplinaire) team bij het verbeteren van de gezondheid van chronische patiënten	2	3	4
Organisatie	0 Geeft blijk van een voorkeur voor samenwerking en gedeelde beslissingen (indien gepast)	2	3	4
Professionaliteit	0 Werkt vanuit een ethisch referentiekader en reflecteert op eigen waarden, normen en handelen	2	3	4

Subthema 5.1 Interculturele aspecten van medische zorg

		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professioneel gedrag
Kritische Beroeps Situatie	Een opgenomen patiënt die tegen medisch advies naar huis wil om naar een alternatief genezer te gaan						KPB	KPB
	Een patiënt met een aandoening die dit verklaart door bovennatuurlijke krachten		KPB	KPB				
	Een kind dat medische zorg onthouden wordt door de verzorgers	KPB						KPB
	Groepsvoorlichting bij culturele/religieuze minderheden				KPB	KPB		
	Kennis		Kennistoets					
Vaardigheden <i>Kwalitatief aspect</i> - Gesprek met patiënt via tolk <i>Kwantitatief aspect</i>		KPB						
AIOT vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema..... Opleider/Supervisor vindt AIOT bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

Thema 6 Beheer en bestuur

Subthema 6.1 Management van gezondheidsorganisaties		IJkmoment I	IJkmoment II	IJkmoment III
Competenties		Niveau	Niveau	Niveau
Medisch handelen	De AIGT kan adequaat reageren op specifieke eisen die gesteld worden aan gezondheidszorg van culturele en religieuze groepen in de samenleving	1	1	3
Communicatie	Toont respect en laat inlevingsvermogen zien voor de verscheidenheid van interculturele en sociale normen, waarden en omgangsvormen	2	3	4
Samenwerking	- Gebruikt vergadertechnieken - Voert functioneringsgesprekken - Kent rollen en functies binnen het gezondheidszorgsysteem	1	1	4
Kennis en wetenschap	- Beheerst kennis van determinanten van gezondheid en ziekten - Kan kennis over determinanten integreren in zijn beslissingen	1	2	4
Maatschappelijk handelen	Participeert in relevante netwerken en organisaties en in politieke en maatschappelijke discussies betreffende het vakgebied en werkerterrein	2	3	4
Organisatie	- Neemt actief deel in multidisciplinair overleg - Is in staat een beleidsplan/organisatieplan te schrijven en te onderbouwen met resultaten en analyses uit relevante wetenschappelijke onderzoeken betreffende ontwikkelingslanden en landen in transitie - Is in staat de organisatie van de gezondheidszorg te optimaliseren met gebruikmaking van kennis over gezondheidszorgsysteem en financiering in ontwikkelingslanden en landen in transitie. - Beheerst principes personeelsmanagement - Kan omgaan met schaarste aan middelen - Initieert, organiseert en regisseert kwaliteitsbewaking en borging - Hanteert boekhoudkundige principes voor de controle van een instelling of project - Hanteert logistieke principes van materiaal beheer - Zet een systeem op voor registreren, verzamelen en analyseren van gegevens	1	1	3
	Heeft kennis van gezondheidszorgsystemen en de financiële organisatie van ontwikkelingslanden en landen in transitie	1	1	3
Professionaliteit	- Reflecteert kritisch op de eigen competentie en professionaliteit - Maakt een medische, ethische en morele afweging m.b.t. verdeling van middelen - Superviseert anderen	2	3	4

Subthema 6.1 Management van gezondheidsorganisaties

Kritische Beroeps Situatie		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professioneel gedrag
	Ontwikkeling beleidsplan		KPB	KPB			KPB	
	Maatregelen nemen die schaarste aan medische/farmaceutische middelen beperken		KPB	KPB			KPB	
	Adviezen geven over een efficiëntie of bezuinigings taakstelling			KPB		KPB		KPB
	Leiden van een vergadering			KPB			KPB	
Kennis - Gezondheidszorgsysteem - Toegankelijkheid gezondheidszorg - Theoretische modellen van <i>health seeking behavior</i>		Kennistoets 360 graden feedback Assignment Assignment Assignment						
Vaardigheden <i>Kwalitatief aspect</i> - Feedback of coaching van gezondheidswerker - Budget opstellen <i>Kwantitatief aspect</i>		OSATS OSATS						
AIOT vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema..... Opleider/Supervisor vindt AIOT bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

Thema 6 Beheer en Bestuur

Subthema 6.2 Informatiesystemen		IJkmoment I	IJkmoment II	IJkmoment III
Competenties		Niveau	Niveau	Niveau
Medisch handelen	o De AIGT kan efficiënt zijn weg vinden in nationale en internationale informatiesystemen	2	3	4
Communicatie	o Kan aan collega's en patiënten grafieken en statistieken van informatiesystemen uitleggen	2	3	4
Samenwerking	o Gebruikt vergadertechnieken	2	3	4
Kennis en wetenschap	o Gebruikt de principes van data collectie en data analyse op niveau van instellingen, op districts-, regionaal of landelijk niveau o Gebruikt de data aggregatie en rapportage o Maakt gebruik van trendanalyses o Gebruikt specifieke data collectiesystemen van infectieziekten, vaccinatieprogramma's en andere gezondheidsprogramma's	1	1	4
Maatschappelijk handelen	o Participeert in relevante netwerken en organisaties en in politieke en maatschappelijke discussies betreffende het vakgebied en werkterrein	2	3	4
Organisatie	o Neemt actief deel in multidisciplinair overleg o Is in staat een beleidsplan te schrijven op basis van informatie analyse o Is in staat ziekenhuis informatie te vertalen in logistieke en personele behoefte-ramingen o Maakt gebruik van zijn kennis van gezondheidszorgsystemen	2	3	4
Professionaliteit	o Reflecteert kritisch op de eigen competentie en professionaliteit o Staat open voor feedback en coaching door collega's	2	3	4

Subthema 6.2 Informatiesystemen

Kritische Beroeps Situatie		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professioneel gedrag
	Geeft informatie over kwartaal cijfers uit het gezondheidsinformatie systeem aan staf		KPB	KPB				
	Vertaalt gezondheidsinformatie gegevens in doelen in planningsinstrumenten	KPB			KPB	KPB		
	Geeft feedback over relevante cijfers uit gezondheidsinformatiesysteem aan beleidsmakers	KPB				KPB		KPB
Kennis - HMIS		Kennistoets						
Vaardigheden <i>Kwalitatief aspect</i> - Supervisie, coaching, feedback <i>Kwantitatief aspect</i>		OSAT						
AIOT vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								
Opleider/Supervisor vindt AIOT bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

Thema 7 Pleitbezorger

Subthema 7.1 Pleitbezorger		IJkmoment I	IJkmoment II	IJkmoment II
Competenties		Niveau	Niveau	Niveau
Medisch handelen	-			
Communicatie	- o Communiceert in zijn rol als pleitbezorger effectief met bestuurders van lokale overheden en districten voor een grotere rol van andere sociale en productieve sectoren (zoals onderwijs, landbouw en industrie) in bevorderen van de gezondheid van de doelgroepen - o Beheerst de principes m.b.t. samenwerking met community leaders/lokale opinielers - o Kan in (gesimuleerde) discussie treden met autoriteiten en het toekennen van hulpmiddelen voor de gezondheidszorg in het aan hem toevertrouwde verzorgingsgebied beargumenteren - o Kan vakinhoudelijke onderbouwing leveren voor internationale aspecten van gezondheidsbeleid	1	1	4
Samenwerking	- o Heeft een ondersteunende houding naar andere medische en paramedische professionals - o Werkt effectief interdisciplinair samen	2	3	4
Kennis en wetenschap	o Gebruikt in de uitoefening van het beroep determinanten van gezondheid en ziekte	1	1	4
Maatschappelijk handelen	o Participeert in relevante netwerken en organisaties en in politieke en maatschappelijke discussies betreffende het vakgebied en werkteerein	2	2	4
Organisatie	- o Is in staat een betoog te houden en deze te onderbouwen met resultaten en analyses uit relevante wetenschappelijke onderzoeken betreffende ontwikkelingslanden en landen in transitie - o Is in staat de organisatie van de gezondheidszorg te optimaliseren met gebruikmaking van kennis over gezondheidszorgsystemen en financiering	2	3	4
Professionaliteit	- o Toont respect voor de competenties van andere, al dan niet professionele, zorgverleners - o Komt door economische, sociale, medische, ethische en morele argumenten tot een afweging van het verdelen van middelen, het al dan niet inzetten van medische interventies en kan zijn keuzes verantwoorden	2	3	4

Subthema 7.1 Pleitbezorger

		Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professioneel gedrag
Kritische Beroeps Situatie	Gezondheidszorginstelling waar werkzaam vertegenwoordigen in vergadering op district niveau of in overkoepelende organisatie		KPB			KPB		
	Presentatie van ontwikkeld beleid voor staf			KPB				KPB
	Tijdens outreach in gesprek gaan met de community over nieuwe activiteiten van de gezondheidszorginstelling	KPB				KPB		KPB
	Gesprek voeren met buurt- of religieuze leiders over gezondheidsactiviteiten		KPB		KPB	KPB		
Kennis - Situatie analyse - Stakeholder analyse - Relatie mapping		Kennistoets Assignment Assignment Assignment						
Vaardigheden <i>Kwalitatief aspect</i> - Een policy pitch een ontmoeting met invloedrijke autoriteit <i>Kwantitatief aspect</i>		OSAT						
AIOT vindt zichzelf bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								
Opleider/Supervisor vindt AIOT bekwaam en bevoegd voor dit thema.....								

Bijlage 4 Opleidingscompetentiematrix

Thema en subthema's	Competenties die overwegend aan bod komen						
	Medisch Handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Samenwerking	Organisatie	Maatsch.handelen/ preventie	Professionaliteit
1. Internationale Gezondheidsprioriteiten	X	X	X				X
2. Klinische geneeskunde	X	X	X				X
3. Gezondheidsbevordering bescherming en preventie	X	X	X	X		X	X
4. Gezondheidssystemen		X	X	X	X	X	X
5. Interculturele aspecten van medische zorg		X	X	X	X	X	X
6. Beheer en bestuur		X	X	X	X	X	X
7. Pleitbezorger		X	X	X		X	X

Bijlage 5 Toetsingsschema

	1 ^e onderdeel			2 ^e onderdeel			3 ^e onderdeel		Studiedagen			Cursorisch onderwijs		
Toetsing	3 mnd	½ jaar	9 mnd	3 mnd	½ jaar	9 mnd	3 mnd	½ jaar				1 mnd	2 mnd	3 mnd
Voortgangsgesprek	X	X	X	X	X	X	X	X						
Geschiktheidsbeoordeling			X			X		X						
CAT		X	X		X	X								
Kennis toets			X			X		X						X
Pre- en posttest									Alle studiedagen					
360 graden beoordeling		X	X		X	X		X						
Reflectie op competentieontwikkeling en mbt specifieke gebeurtenissen		X	X		X	X		X			X			X
Assignments			X			X	X	X				X	X	X
KPB	Zie themakaarten			Zie themakaarten			Zie themakaarten							
OSATS	Zie themakaarten			Zie themakaarten			Zie themakaarten							
Eindbeoordelingsgesprek	Aan het einde van de opleiding													

Bijlage 6 Inhoud portfolio

PORTFOLIO onderdeel 1 & cursorisch onderwijs	
Start:	CV IOP
+ na 3 maanden minimaal:	(Bijgewerkt) Portfolio 1 x voortgangsgesprek 1 x OSATS 5 x KPB
+ na 6 maanden minimaal:	(Bijgewerkt) Portfolio 1x voortgangsgesprek 1 x 360 gradenbeoordeling 1 x Zelfreflectie competentieontwikkeling 1 x referaat 1 x OSATS 5 x KPB
+ na 9 maanden minimaal:	(Bijgewerkt) Portfolio 1 x voortgangsgesprek 1 x 360 gradenbeoordeling 1 x Zelfreflectie competentieontwikkeling 1 x referaat 2 x OSATS 5 x KPB 2 x assignment 5 pre en posttests 1 x kennistoets 1 x selectieve beoordeling
PORTFOLIO onderdeel 2 & cursorisch onderwijs	
+ na 12 maanden minimaal:	Overdrachtsdocument (Bijgewerkt) IOP (Bijgewerkt) Portfolio 1 x voortgangsgesprek 1 x OSATS 5 x KPB
+ na 15 maanden minimaal:	Overdrachtsdocument (Bijgewerkt) Portfolio 1x voortgangsgesprek 1 x 360 gradenbeoordeling

	1 x Zelfreflectie competentieontwikkeling 1 x referaat 1 x OSATS 5 x KPB
+ na 18 maanden minimaal:	Overdrachtsdocument (Bijgewerkt) Portfolio 1 x voortgangsgesprek 1 x 360 gradenbeoordeling 1 x Zelfreflectie competentieontwikkeling 1 x referaat 2 x OSATS 5 x KPB 2 x assignment 5 pre en posttests 1 x kennistoets 1 x selectieve beoordeling
PORTFOLIO onderdeel 3 & cursorisch onderwijs	
+ na 21 maanden minimaal:	1 Kennistoets 6 assignments
+ na 27 maanden minimaal	Overdrachtsdocument (Bijgewerkt) IOP (Bijgewerkt) Portfolio 1x 360 graden feedback 1 x voortgangsgesprek 2x zelfreflectie competentieontwikkeling 8 stageopdrachten 15 x KPB medische thema's 15 x OSATS 1x geschiktheidsbeoordeling

Bijlage 7 Gedragscode NVTG⁵

Introductie

De voorliggende Gedragscode 'Internationale Samenwerking Gezondheidszorg' beoogt een normatief kader te bieden voor alle gezondheidswerkers – waaronder de leden van de NVTG – betrokken bij activiteiten op het terrein van gezondheid en gezondheidszorg, met name in landen die gekenmerkt worden door schaarste aan kennis, menskracht en middelen.⁶

Deze Gedragscode biedt gezondheidswerkers uitgangspunten en richtlijnen om verantwoord te kunnen handelen wanneer hun technische expertise, medewerking of steun ingezet wordt bij projecten en programma's op het gebied van gezondheid(szorg) in de context van internationale samenwerking (IS). Het maakt daarbij niet uit of deze activiteiten betaald dan wel onbetaald worden uitgevoerd.

De NVTG is van mening dat het in eerste instantie de verantwoordelijkheid is van de ontvangende landen om zorg te dragen voor een heldere wet- en regelgeving met betrekking tot (para)medisch handelen, gezondheidsinterventies of onderzoek. Tegelijkertijd constateert de NVTG leemtes in wet- en regelgeving in sommige landen, of in voldoende toezicht op controle en naleving ervan. Er is in veel gevallen dus sprake van eigen verantwoordelijkheid van gezondheidswerkers die actief zijn in de internationale gezondheidszorg.

De Gedragscode ISG beoogt:

- Het bevorderen van integer, verantwoordelijk en professioneel gedrag;
- Een zo hoog mogelijke praktijkstandaard te bevorderen;
- Een *benchmark* te verschaffen voor zelfevaluatie;
- De identiteit te versterken van de 'beroepsgroep' bestaande uit Nederlandse gezondheidswerkers werkzaam op het terrein van de gezondheid(szorg) in de context van internationale samenwerking (IS).

De NVTG draagt de Gedragscode ISG uit onder haar leden, en zet zich daarnaast in voor het betrekken van andere organisaties, verenigingen en individuen bij het bevorderen van integer, verantwoordelijk en professioneel gedrag bij handelingen in de context van internationale gezondheidszorg.

De NVTG zet daarbij gerichte stappen die mogelijk leiden tot adhesie betuigingen aan de Gedragscode en een zo breed mogelijk draagvlak ervan onder allen actief in internationale gezondheid en gezondheidszorg.

Doelgroep

De Gedragscode ISG geldt voor de medische, paramedische en overige leden van de NVTG bij hun werkzaamheden in het kader van de internationale samenwerking op het terrein van gezondheid en gezondheidszorg.

Daarnaast beoogt de NVTG met deze Gedragscode uit te reiken naar niet-leden van de NVTG. We richten ons hierbij tot alle Nederlandse organisaties en personen actief op het terrein van de internationale gezondheidszorg (artsen, verpleegkundigen, paramedici en anderen) met het verzoek om de Gedragscode Internationale Samenwerking Gezondheidszorg na te leven en actief uit te dragen.

Doelstelling

De NVTG beoogt met deze Gedragscode bewustwording rondom medisch handelen op het terrein van de internationale samenwerking, in eerste instantie voor leden van de NVTG.

⁵ Gedragscode Internationale Samenwerking Gezondheidszorg van de NVTG, 6 maart 2008.

⁶ De directe aanleiding tot het opstellen van de Gedragscode ISG is de discussie die plaatsvond in Medisch Contact en de media in de zomer van 2006 onder de noemer 'Medisch Toerisme'. Ook tijdens het NVTG symposium '*Dutch medical doctors in developing countries – a debate on present and future*', in oktober 2006 is aandacht besteed aan dit thema.

Uitgangspunten

De NVTG verwacht van hun leden die in internationale gezondheidszorg actief zijn dat zij:

1. Een gepaste opleiding en voorbereiding hebben gevolgd voor de activiteiten die zij in het buitenland ontplooiën.
2. Primair de belangen op het oog hebben van de lokale bevolking en de lokale partners die zij adviseren of waarmee zij samenwerken in dienstverlening, onderzoek, onderwijs/opleiding of het beheer van een bepaald programma. Van degenen die direct bij het verlenen van preventieve en/of curatieve zorg zijn betrokken wordt verwacht dat zij zich tegenover hun cliënten zullen gedragen volgens de ethische beroepscode zoals die in Nederland geldt.
3. De internationale gezondheidswerker verricht zijn werkzaamheden zoveel mogelijk met instemming van de ter plaatse bevoegde overheid en/of bevoegde medische autoriteit. De internationale gezondheidswerker beschouwt en behandelt lokale gezondheidswerkers en professionals als gelijkwaardige partners.
4. De internationale gezondheidswerker erkent en respecteert de lokale wet- en regelgeving, tenzij deze in een concrete situatie strijdig is met internationaal erkende mensenrechten of een voor de gezondheidswerker geldende ethische beroepscode.

Gedragscodes

§ 1 Respect

- 1.1 Gezondheidswerkers verrichten medische handelingen volgens de hiervoor in Nederland geldende standaarden, daarbij rekening houdend met de mogelijkheden en schaarste ter plaatse.
- 1.2 Bij samenwerking met personen en organisaties in het gastland wordt rekening gehouden met de officiële normen in het gastland uit respect voor de lokale bevolking.

§ 2 Integriteit

- 2.1 In hun beroepsuitoefening betrachten de gezondheidswerkers eerlijkheid en openheid tegenover alle betrokkenen; zijn ze duidelijk over het doel en de aard van de ontwikkelingsactiviteit, en hun eigen rol daarin.
- 2.2 Gezondheidswerkers gaan zorgvuldig en op professionele wijze om met vertrouwelijke of gevoelige informatie waarmee zij te maken krijgen.⁷ Het medisch beroepsgeheim wordt bij werkzaamheden in internationale gezondheidszorg onverkort gerespecteerd.
- 2.3 Gezondheidswerkers maken geen misbruik van hun positie en de mogelijke afhankelijkheidspositie waarin de samenwerkingspartner verkeert.
- 2.4 Te allen tijde zal belangenverstrengeling worden vermeden.

§ 3 Samenwerking

- 3.1 Gezondheidswerkers streven naar een heldere formulering van het doel en de tijdsduur van hun activiteit, en van de aard van de te leveren producten en/of diensten: zij laten die bij voorkeur schriftelijk vastleggen in een samenwerkingsovereenkomst tussen betrokken partijen vanuit de uitzendende organisatie / als privé persoon en ontvangende organisatie of land.
- 3.2 Gezondheidswerkers dragen zorg voor gepaste uitvoering van de samenwerkingsovereenkomst en voor rapportage (inhoudelijk en financieel) naar de partnerorganisatie.
- 3.3 Gezondheidswerkers onthouden zich van professionele activiteiten die buiten het bestek vallen van een samenwerkingsovereenkomst.
- 3.4 Gezondheidswerkers zien er op toe dat er geen (onnodige) afhankelijkheid ontstaat bij de samenwerkingspartner of dat een bestaande afhankelijkheid wordt vergroot, als gevolg van hun machtspositie als verstrekker van kennis, diensten of middelen.
- 3.5 Gezondheidswerkers dragen zorg voor het deskundig overdragen van kennis en vaardigheden welke zijn vereist om de ontwikkelingsactiviteit succesvol te laten verlopen; zij stellen alles in het werk om voorwaarden te scheppen waaronder de activiteit levensvatbaarheid behoudt na beëindiging van de samenwerkingsrelatie; zij werken voorts aan het overbodig maken van de samenwerkingsrelatie op termijn.

⁷ Dit geldt ook voor alle (onderzoeks- en beeld-) materiaal waaraan patiënten mogelijk te herkennen zijn.

§ 4 Professionaliteit

- 4.1 Gezondheidswerkers kennen de beperkingen van hun beroep en de grenzen van hun deskundigheidsgebied; zij zorgen ervoor dat zij deze niet overschrijden; samenwerking met andere organisaties en/of programma's zal worden nagestreefd.
- 4.2 Gezondheidswerkers zorgen ervoor hun professionele kennis en vaardigheden actueel te houden om hun activiteiten in IS verband optimaal uit te kunnen voeren en kwalitatief hoogwaardige producten en/of diensten te leveren.
- 4.3 Gezondheidswerkers zorgen ervoor toestemming te verkrijgen voor het uitoefenen van hun beroep bij de daartoe geëigende instantie, en indien relevant om hun ontwikkelingsactiviteit te laten registreren.
- 4.4 Gezondheidswerkers verzekeren zich – indien relevant en voor zover mogelijk – tegen beroepsaansprakelijkheid of zorgen op andere wijze dat eventuele schade ten gevolge van hun handelen is afgedekt.
- 4.5 Gezondheidswerkers zijn open en objectief in de rapportage naar de partnerorganisatie over hun werkzaamheden en de behaalde resultaten, ook als er sprake is van falen.
- 4.6 Gezondheidswerkers zijn te allen tijde bereid hun activiteiten te laten toetsen door een externe partij en mee te werken aan een ingestelde klachtenprocedure.

Tot slot

De vraag of iemand wel of niet een lokale wet of regel overtreedt in een bepaald land kan nooit door toepassing van deze Gedragscode alleen beantwoord worden. De Gedragscode biedt dan ook geen bescherming tegen rechtsvervolging aan wie zich strikt aan de letter ervan houdt, net zo min als iemand alleen op grond van het overtreden van het gestelde in deze Gedragscode juridisch strafbaar gesteld kan worden. Het zich gehouden hebben aan, of het overtreden hebben van deze Gedragscode kan echter wel als argument in juridische procedures aangevoerd worden en – afhankelijk van de omstandigheden – als ontlastende dan wel belastende factor meegewogen worden.