

NOVUM

Consequenties voor de AIOS

Moniek Gorter, AIOS MDL UMCG

Ordinaire bezuinigingsmaatregel?



Kans?

- Kunnen we onze opleiding slimmer inrichten?

Hoe gaat het meestal?

- Interne: zaal, diensten, consulten, gaten in het rooster vullen, stage IC/nefro/onco
- MDL: zaal, diensten, scopien, consulten, gaten in het rooster vullen, supervisie, algemene MD poli, stages IBD/ hepa/ onco/
- Uitstroomprofiel: wanneer, wat precies, waar?
- Na 6 jaar: klaar!

Wat zouden we als AIOS willen?

- Meer focus
- Meer regie
- Prioriteren waar je het meeste van leert
- Flexibiliteit in het opleidingsschema

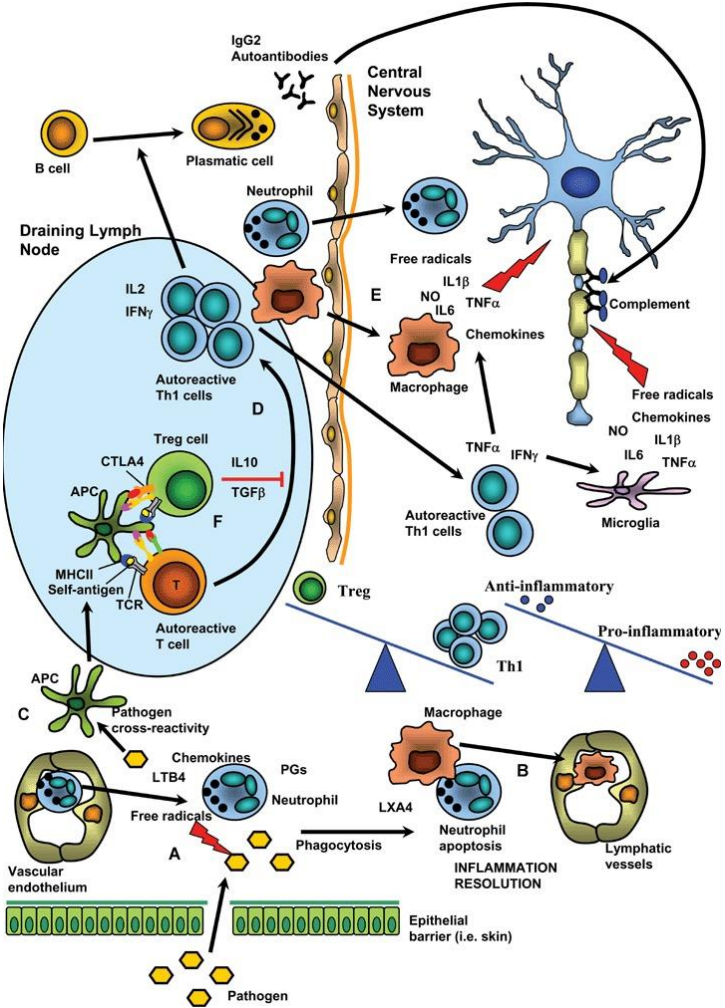


Hoe maken we dit concreet?

Hoe maken we dit concreet?



Hoe maken we dit concreet?



Wat willen we dat een AIOS kan en weet?

- Beschreven in HOM, maar is het concreet genoeg?

THEMA 1: GASTRO-INTESTINALE ONCOLOGIE

Inhoud thema I

Medisch handelen	Kennis hebben van maligne en premaligne gastro-intestinale tumoren (inclusief lever, galwegen en pancreas) ten aanzien van risicofactoren, symptomatologie, diagnostiek, behandeling en prognose. Dit houdt ook in kennis van chirurgische, radiologische en radiotherapeutische, endoscopische en chemotherapeutische behandeling, zowel in curatieve als palliatieve zin. Kennis en gebruik van richtlijnen NVMDL (“colorectale levermetastasen”, “diagnostiek en behandeling oesophaguscarcinoom”, “follow-up na poliepectomie”), gebruiken richtlijnen CBO en andere geaccepteerde richtlijnen.
Communicatie	Slecht nieuws gesprek voeren, rouwverwerking herkennen en daarmee omgaan, omgaan met verdriet, angst of onzekerheid en boosheid van patiënten en hun verwanten
Kennis en Wetenschap	Werken op basis van Evidence Based Medicine en Patiënt-centered Medicine, kennis hebben van www.oncoline.nl ; kennis hebben van de principes en resultaten van surveillance
Samenwerking	Met collega's en zorgverleners binnen en buiten de kliniek, inzonderheid een multidisciplinaire benadering gebruikend samen met oncologen, radiotherapeuten en oncologisch chirurgen
Organisatie	Zorglogistiek optimaliseren.
Maatschappelijk handelen	Kennis van en voorlichting geven over patiëntenorganisaties, brochures, folders
Professionaliteit	Begeleiding, stervensbegeleiding en gesprekken over euthanasie. Grenzen eigen kennen en kunnen respecteren.

Leermiddelen thema I

Medisch handelen	Kliniek, polikliniek, multi-disciplinaire oncologiebespreking, congressen/cursussen, literatuur
Communicatie	Kliniek, polikliniek, endoscopie-afdeling
Kennis en Wetenschap	Congressen/cursussen, literatuur, minimaal I CAT
Samenwerking	Multi-disciplinaire oncologiebespreking
Organisatie	Kliniek, polikliniek, multi-disciplinaire oncologiebespreking, endoscopie-afdeling.
Maatschappelijk handelen	Patiëntenorganisaties
Professionaliteit	Alle boven genoemde

Kan dit concreter?

- Domeinen: oncologie, IBD, hepatologie, etc
- Binnen deze domeinen: EPA's
- EPA = entrustable professional activity

Voorbeeld van domein: oncologie

Domein	EPA's (Bekwaamverklaringen)
Gastro-intestinale Oncologie	<p data-bbox="687 389 1611 425"><u>Uitstroomprofiel MDL-arts algemeen en MDL-oncologie:</u></p> <ol data-bbox="687 432 1843 832" style="list-style-type: none"><li data-bbox="687 432 1843 561">1. Opstellen van een doelmatig behandelplan voor een patiënt met een MDL-maligniteit of wijzigingen van behandelplan in het verloop van de ziekte<li data-bbox="687 568 1843 654">2. Uitvoeren van een “slecht nieuws” gesprek inclusief palliatieve begeleiding<li data-bbox="687 661 1843 746">3. Presenteren van een patiënt met een MDL-maligniteit op een multidisciplinaire bespreking<li data-bbox="687 753 1843 832">4. Indicaties stellen voor en uitvoeren van preventie maatregelen en surveillance/screenings onderzoek <p data-bbox="687 839 1232 875"><u>Uitstroomprofiel MDL-oncologie:</u></p> <ol data-bbox="687 882 1843 1239" style="list-style-type: none"><li data-bbox="687 882 1843 968">5. Leiding geven aan en actief bijdragen aan een oncologische multidisciplinaire besprekingen<li data-bbox="687 975 1843 1103">6. Diagnosticeren en behandelen van minder frequent voorkomende en zeldzame MDL-maligniteiten en bijwerkingen en complicaties van oncologische behandeling<li data-bbox="687 1110 1843 1239">7. Verlenen en begeleiden van palliatieve zorg bij patiënten met MDL-problematiek veroorzaakt door maligniteiten en andere chronische ziekten

domein	EPA
oncologie	behandelplan
	slecht nieuws gesprek
	presentatie op MDO
	advies en uitvoering van preventie, surveillance en screening
uitstroomprofiel	leiding geven aan MDO
	minder frequente MDL-maligniteiten
	palliatie
IBD	differentiaal diagnose
	behandelplan
	begeleiding chronisch zieke patiënt
uitstroomprofiel	behandeling refractaire patiënt
	leidinggeven aan MDO
MDL-infecties	behandelplan
	chronische diarree
maagzuur	anamnese, lichamelijk onderzoek, differentiaal diagnose en onderzoeksplan
	behandelplan en voorlichting
leverziekten	anamnese, lichamelijk onderzoek, differentiaal diagnose en onderzoeksplan
	behandelplan en voorlichting
	presentatie op MDO
chronisch leverlijden	anamnese, lichamelijk onderzoek, differentiaal diag onderzoeksplan
	behandelplan en voorlichting
	ascitespunctie
	presentatie op MDO
uitstroomprofiel	immunosuppressieve therapie na LTX
	voorlichting over LTX
	leidinggeven over MDO
pancreas/galwegen	acute pancreatitis op IC, inclusief voorlichting aan p
	behandelplan chronische pancreatitis
	presentatie op MDO

NGM	onderzoek en behandelplan bij functionele darmklachten
	onderzoek en behandelplan bij motiliteitsafwijking
	psychische comorbiditeit bij NGM aandoening
uitstroomprofiel	presentatie op MDO-NGM
	uitvoeren en interpreteren van diagnostisch onderzoek en therapie bij NGM afwijkingen
	leidinggeven aan MDO-NGM
Voeding	inschatting voedingstoestand, inclusief differentiaal diagnose en onderzoeksplan
	behandelplan voor correctie voedingstoestand
	indicatie voor en plaatsing van voedingssonde
Spoedeisende MDL en consulten	eerste opvang acute patiënt
	differentiaal diagnose en onderzoeksplan bij acute patiënt
	communicatie met patiënt of andere betrokkenen
	consult uitbrengen
Endoscopie voor diagnostiek en screening	gastroscopie voor diagnostiek en screening
	sigmoïdo/coloscopie voor diagnostiek en screening
	Sigmoïdo/coloscopie met poliepverwijdering
Endoscopie bij GI-bloedverlies	Opstellen van onderzoeks- en behandelplan
	Gastroscopie en therapie bij GI-bloedverlies
	Coloscopie en therapie bij GI-bloedverlies
	Voorstellen onderzoeks- en behandelplan aan patiënt en betrokkenen
Geavanceerde endoscopie (facultatief)	ERCP niveau I
	EUS niveau I
	Stentplaatsing slokdarm, maag
Abdominale echografie (facultatief)	echografie niveau I
	echografie niveau II
	echografie niveau III

In de praktijk

- Maak voor elke bijv 3 of 6 maanden met je opleider een plan waar je je op wil focussen
- Maak met je polisupervisor afspraken over EPA's die je wil gaan 'halen' en bepaal de beoordelingsmomenten hiervoor
- Bespreek ook met je opleider welke activiteiten op dat moment in je opleiding minder nuttig zijn
- Durf gebruik te maken van etalagestages of aanbod in de regio

Consequenties

- Meer registratielast: ja
- Beter vastleggen van competenties: ja
- Aanpassingen nodig binnen het opleidingsteam: ja
- Meer initiatief AIOS: ja
- Meer sturing in eigen opleiding: ja
- Een mooiere en betere opleiding: ja

Consequenties

- Ga op tijd brainstormen in je OOR/ ziekenhuis hoe je dit gaat vormgeven
- Zorg voor goede aansluiting tussen interne – periferie – academie
- Maak het niet ‘zwaarder’ dan het is
- Hou het doel voor ogen: meer transparantie, meer flexibiliteit en een efficiëntere opleiding



...EN DIT IS IN ONS MODERNE ZORGCENTRUM, DE SPECIALE AFDELING
VOOR MENSEN DIE VINDEN DAT VROEGER ALLES BETER WAS...!

RETROZAAL



TJ/16

CARTOON VAN TOM JANSSEN