

OPLEIDING ONCOLOGISCHE HOOFD-HALSCHIRURGIE

een curriculum voor de Kaakchirurg en de KNO-arts

Dit document is opgesteld door:

Oncologiecommissie Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie:

dr. E.M. Van Cann

prof.dr. P. Kessler

prof.dr. J.P.R. van Merkesteyn

prof.dr. M.A.W. Merkx

prof.dr. J.L.N. Roodenburg

prof.dr. L. Smeele

dr. J.G.A.M. de Visscher

Oncologie Commissie Nederlandse Vereniging voor Keel-, Neus- en Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied:

dr. W.W. Braunius

prof.dr. C.R. Leemans

dr. H. Lubsen

dr. C. Meeuwis

dr. R.P. Takes

OPLEIDING ONCOLOGISCHE HOOFD-HALSCHIRURGIE

een curriculum voor de Kaakchirurg en KNO-arts

1. INLEIDING

De kwaliteit van de Hoofd-Halsoncologie in Nederland staat op een hoog niveau. Dit hoge niveau is bereikt doordat er een concentratie van deze zorg in multidisciplinaire hoofd-halsoncologische centra (HHOC) heeft plaatsgevonden. Dit proces van concentratie is door samenwerking tussen diverse beroepsgroepen, binnen de organisatie van de Nederlandse Werkgroep Hoofd-Halstumoren (NWHHT) tot stand gekomen.

Om dit hoge niveau te handhaven, is - naast de concentratie van zorg in speciale centra - de opleiding in de hoofd-halsoncologie vanuit de diverse disciplines van groot belang. Bij deze vervolgopleiding hebben met name de wetenschappelijke verenigingen een belangrijke rol gespeeld. De Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie (NVMKA) en de Nederlandse Vereniging voor Keel-, Neus- en Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (NVKNO) hebben in de jaren '90 een vervolgopleiding in de hoofd-halsoncologie ontwikkeld. De opleidingen werden respectievelijk "Kaakchirurg in de voortgezette opleiding oncologie" (KIVO) en "KNO arts in de voortgezette opleiding oncologie" (KNOVOO) genoemd. Beide verenigingen hebben een rapport vastgesteld waarin de eisen staan beschreven waaraan het opleidingsinstituut, de opleider, de op te leiden specialist en het opleidingsprogramma moeten voldoen. Voor beide opleidingen bestaat bij de wetenschappelijke verenigingen een register.

De tweejarige opleidingen KIVO en KNOVOO blijken een succes, maar zijn na ruim tien jaar aan herziening toe. Vanwege het feit dat beide opleidingen een zekere overlap kennen en de behandelingen multidisciplinair in NWHHT erkende centra plaatsvinden, vond over dit onderwerp een overleg plaats tussen de NWHHT, de NVKNO en de NVMKA. Uit dit overleg bleek dat er behoefte bestaat aan een verkenning naar de mogelijkheid om de opleiding van de KIVO en KNOVOO waar mogelijk te integreren en te komen tot een opleiding Oncologische Hoofd-Halschirurgie (OHHC).

De verantwoordelijkheid voor de opleiding zal bij het "moeder specialisme" blijven, alwaar ook de registratie zal worden ondergebracht. Na de opleiding worden de KIVO en KNOVOO geregistreerd als respectievelijk Kaakchirurg-oncoloog en KNO-arts-oncoloog. De KIVO en KNOVOO worden in dit stuk verder Fellow genoemd.

De bestaande opleidingen in de OHHC zijn vooral gericht op de chirurgische behandeling van oncologische aandoeningen van de bovenste adem- en voedingsweg en de speekselklieren. Nieuwe ontwikkelingen zijn er op het gebied van de reconstructieve chirurgie en de participatie van hoofd-halschirurgen bij de behandeling van huidtumoren.

De geschetste ontwikkelingen binnen de hoofd-halsoncologie en de diversiteit van aandoeningen en nieuwe behandeltechnieken dreigen te leiden tot een verlenging van de opleiding. Het moderne, competentiegericht onderwijs biedt de mogelijkheid om met een persoonlijk opleidingsplan (POP) maatwerk te leveren. Op die wijze kan de opleiding worden aangepast op de inhoud van de functie die de Fellow na de opleiding binnen een HHOC gaat vervullen. Na de opleiding kunnen in de werksituatie uiteraard nog andere vaardigheden worden verworven. "Education permanente" is een integraal onderdeel van het functioneren in de gezondheidszorg.

2. UITGANGSPUNTEN

Uitgangspunt van de opleiding is dat de Fellow primair wordt opgeleid tot een Oncologisch Hoofd-Halschirurg met kennis van het biologisch gedrag, de diagnostiek en de curatieve en palliatieve behandelingsmogelijkheden van patiënten met kwaadaardige tumoren in het hoofd-halsgebied. Daarnaast is er een aantal nieuwe ontwikkelingen op het gebied van de reconstructieve chirurgie en de behandeling van maligniteiten van de huid in het aangezicht, die uitbreiding van de opleiding noodzakelijk maken.

Naast de nieuwe ontwikkelingen op het vakinhoudelijk gebied zijn er nieuwe onderwijskundige principes die ondertussen bij de opleidingen tot Kaakchirurg en KNO-arts worden toegepast. Het gaat hierbij om het competentiegericht opleiden. Dat betekent de inhoud van de opleiding in een POP van te voren in overleg tussen de Fellow, het HHOC waar hij/zij gaat werken en de opleider wordt vastgesteld. Verslaglegging van de voortgang van de opleiding vindt plaats aan de hand van een portfolio. Theoretische kennis en kwalitatieve aspecten van de praktische vaardigheden worden daarbij getoetst door middel van een Korte Praktijk Beoordeling (KPB), Critical Appraised Topics (CAT) en Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS). Ook zijn er minimum eisen ten aanzien van het aantal specifieke verrichtingen.

De opleiding bouwt voort op de opleiding MKA-chirurgie en de opleiding Keel, Neus en Oorheelkunde. Beide opleidingen zijn reeds gebaseerd op het competentiegericht opleiden. De duur van de opleiding blijft twee jaar. De opleiding zal bestaan uit een aantal verplichte modules en een aantal keuzemodules. Omdat een Fellow wordt opgeleid voor een bepaalde positie binnen een HHOC, kan er door de keuzemogelijkheid maatwerk worden geleverd. Het POP biedt de mogelijkheid om deze individualisering van de vervolgopleiding vast te leggen. De nadruk ligt op oncologische en chirurgische scholing. Het POP wordt in samenspraak met de opleider en het HHOC waar de Fellow gaat werken opgesteld en ter goedkeuring voorgelegd aan de registratiecommissie.

De opleider maakt deel uit van een door de NWHHT erkend HHOC. Een deel van de opleiding, met een maximum van zes maanden, kan na toestemming van de registratiecommissie buiten het centrum plaatsvinden. Indien een deel van de opleiding langer dan zes maanden elders plaatsvindt, moet dit aan de registratiecommissie worden voorgelegd.

In een POP wordt aangegeven welke modules de Fellow in het HHOC en welke modules hij/zij buiten het HHOC volgt. De eisen, waaronder de verplichte modules, die aan de Fellow worden gesteld en de eisen waaraan de opleider en de opleidingsinrichting moeten voldoen, staan geformuleerd in de Algemene en Bijzondere eisen van de vervolgopleiding van de NVMKA en NVKNO. De opleider en de opleidingsinrichting worden conform deze eisen geïnspecteerd. De opleiding van een Fellow vindt plaats op basis van een behoefte, dat wil zeggen een beschikbare positie of een op termijn beschikbare positie als OHHC in een HHOC. De financiering van de opleiding is de verantwoordelijkheid van het HHOC waarvoor de Fellow OHHC wordt opgeleid.

3. BEROEPSPROFIEL ONCOLOGISCH HOOFD-HALSCHIRURG

De Kaakchirurg-oncoloog en de KNO-arts-oncoloog zijn snijdende specialisten die kennis en vaardigheden hebben op het gebied van de diagnostiek, de chirurgische behandeling en de nazorg van patiënten met een kwaadaardige afwijking in het hoofd-halsgebied. Het gaat hierbij vooral om kanker van de bovenste adem- en voedingsweg, speekselklieren, bot en wekedelen van het aangezicht en uitzaaïngen in het hoofd-halsgebied van tumoren elders in het lichaam. Daarnaast vormen o.a. tumoren van de huid en bepaalde benigne tumoren in het hoofd-halsgebied, waarvan de diagnostiek en behandeling speciële vaardigheden en vaak een multidisciplinaire benadering vergen, onderdeel van dit aandachtsgebied.

De NWHHT en de Inspectie van de Gezondheidszorg (IGZ) hebben voorwaarden beschreven waaronder deze hoogcomplexere, laagvolume zorg in HHOC dient plaats te vinden (Nota NWHHT 2013 en nota NWHHT-IGZ 2011). De opleiding en het functioneren van de Kaakchirurg-oncoloog en de KNO-arts-oncoloog, zal binnen deze kaders moeten plaatsvinden.

4. INRICHTING VAN DE OPLEIDING

De opleiding wordt gegeven onder auspiciën van een door de NVMKA of NVKNO erkende opleider in een door de NWHHT erkend HHOC, op basis van een POP. De opleiding duurt twee jaar en vindt op fulltime basis plaats, waarbij 80% van de tijd beschikbaar is voor de opleiding OHHC en 20% voor het bijhouden van de vaardigheden van het moeder specialisme. Een parttime opleiding is mogelijk, bij een minimum inzet van 60% voor de opleiding OHHC. Bij een parttime opleiding, wordt de opleidingsduur evenredig verlengd. Een deel van de opleiding kan, na goedkeuring van het persoonlijk opleidingsplan ook elders plaatsvinden (zie 2).

4.1 Opleidingsplan

Afhankelijk van het profiel van het HHOC waar de OHHC gaat werken, wordt door de Fellow in overleg met de opleider een persoonlijk opleidingsplan opgesteld en ter goedkeuring voorgelegd aan de registratiecommissie die de Fellow beoordeelt en inschrijft in het register van het betreffende specialisme. De modules waaruit het POP kan worden samengesteld, zijn beschreven in de bijlagen.

4.2 Thema's

4.2.1 Thema's algemeen

In het persoonlijk opleidingsplan dienen de volgende algemene thema's in samenhang met de gekozen modules aan de orde te komen:

1. Basiskennis

- Basis cursus oncologie van de Nederlandse Vereniging voor Oncologie
- Scopie cursus
- Beeldvorming
- Door opleiding voorgeschreven literatuur
- Richtlijnen
- Epidemiologie

2. Communicatie

- Communicatie met patiënt en familie
- Presentatie casus binnen discipline
- Presentatie casus binnen werkgroep
- Communicatie medewerkers
 - verpleging
 - medische administratie
 - paramedici (mondhygiënist, logopedist, diëtist en fysiotherapeut)
 - psychosociale zorgverlener
- Communicatie collegae
 - verwijzers
 - medebehandelaars

3. Organisatie

- Binnen discipline (zorgpad)
- Binnen werkgroep (zorgtraject)
- Verwijzers 1^e en 2^e lijn
- Transmurale zorg

- curatief
- palliatief

4. Wetenschap

- Een voordracht
- Een artikel in een internationaal peer-reviewed tijdschrift (zie 5.2.7)

4.2.2 Thema's speciëel

In het POP dienen - bij de gekozen modules - de volgende specifieke thema's aan de orde te komen

1. DIAGNOSTIEK	Niveau*
Fysische diagnose	
Aangezicht	5
Mondholte	5
Naso-/Oro-/hypofarynx/neus (bijholten)	5
Larynx	5
Hals	5
Speekselklieren	5
Beeldvorming hoofd-halsgebied	
CT	3
MRI	3
PET	3
Echo	3
Biopsie	
Incisiebiopsie	5
Punctie	5
Onderzoek in narcose/scopie	5
Stadiëren hoofd-halstumoren	5

*zie 4.3 beheersingsniveau

2. THERAPIE	Niveau*
Behandelplan	
Volgen richtlijn	5
Overwegingen	5
Alternatieven	5
Morbiditeit	5
Behandelmodaliteiten	
Chirurgie	5
Radiotherapie	1
Medische Oncologie	1
Reconstructie	
- lokaal en regionaal	5
- vrije transplantatie (** keuzemodule)	1-4**
Bijzondere Tandheelkunde	1
Implantologie	1-4**

*zie 4.3 beheersingsniveau

3. REVALIDATIE	Niveau*
Supportive care	
Mondhygiëne	1
Fysiotherapie	1
Diëtetiek	1
Logopedie	1
Psychosociale zorg	3

*zie 4.3 beheersingsniveau

4.3 Beheersingsniveaus

In het POP moet de Fellow aangeven op welk niveau een competentie beheerst gaat worden. KPB- en OSATS-beoordelingen in het portfolio dienen als bewijsvoering voor het behalen van het afgesproken niveau.

De volgende vijf niveaus van competentie worden gehanteerd:

1. de Fellow heeft adequate kennis van het onderwerp;
2. de Fellow kan de bij dit thema behorende taken uitvoeren, maar onder strikte supervisie;
3. de Fellow kan de bij dit thema behorende taken onder beperkte supervisie uitvoeren;

4. de Fellow kan de bij dit thema behorende taken zonder supervisie uitvoeren;
5. de Fellow superviseert en onderwijst anderen adequaat bij de bij dit thema behorende taken.

4.4 Kenmerkende beroepssituaties (KBS)

In dit document worden kenmerkende beroepssituaties genoemd die gebruikt kunnen worden voor beoordeling van de Fellow. In het POP worden de KBS's opgenomen die beoordeeld gaan worden, met daarbij de instrumenten die daarvoor gebruikt gaat worden (KPB, OSATS) en op welk niveau zal worden beoordeeld (zie 4.3).

4.5 Vaardigheden en verrichtingen

Naast een grondige theoretische kennis zal de Fellow zich moeten bekwamen in vaardigheden en verrichtingen die bij de gekozen modules horen. In het POP moet worden opgenomen welke vaardigheden en verrichtingen aan het eind van de opleiding op welk niveau worden beheerst. Naast bewijsstukken in de vorm van KPB en OSATS, wordt een minimum aantal verrichtingen in samenspraak met de opleider afgesproken.

4.6 Werkplekleren en het Discipline Overstijgend Onderwijs (DOO)

Vanwege het multidisciplinaire karakter is het van belang dat de Fellow zich ook oriënteert op inhoud en mogelijkheden van de medische en paramedische disciplines die in de hoofd-halsoncologie participeren. Dit DOO in de vorm van stages wordt in het POP en het portfolio door middel van een verslag vastgelegd.

4.7 Cursorisch onderwijs

Voor een aantal onderwerpen bestaan er cursussen die zeer geschikt zijn om als onderdeel van de opleiding OHHC te volgen. Voorbeelden hiervan zijn de Basiscursus oncologie van de Nederlandse Vereniging voor Oncologie en scopie cursussen. In overleg met de opleider kunnen ook andere cursussen, eventueel in het buitenland, in het POP worden opgenomen.

5. FEEDBACK, TOETSEN EN BEOORDELEN

5.1 Feedback

Feedback is een goed instrument om de Fellow te coachen naar het einddoel, een goede OHHC worden. De opleiding die vaak het kenmerk van een “meester – gezelschap” situatie heeft, leent zich goed voor het geven van feedback. Zowel de opleider als de Fellow kan een situatie aangrijpen om feedback te geven, dan wel erom te vragen. Naast informele feedback, moet deze structureel aan de hand van een verplicht format (KPB, OSATS en CAT) worden gegeven en als toetsing of beoordelingsmoment worden gebruikt. In het opleidingsplan staat vermeld voor welke aspecten deze bewijsstukken moeten worden geleverd en worden opgenomen in het portfolio.

5.2 Instrumenten voor toetsen en beoordelen

5.2.1 Korte Praktijk Beoordeling (KPB)

De KPB is een instrument om de Fellow aan de hand van de zeven competenties te beoordelen.

De competenties zijn:

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

Er zijn vele situaties die aan de hand van een KPB beoordeeld kunnen worden, zoals een anamnese, slechtnieuwsgesprek, de presentatie van een casus aan de supervisor of een multidisciplinair overleg. Bij het afnemen van een KPB is het niet nodig om alle competenties te beoordelen. Wel dienen er voldoende KPB'en te zijn zodat uiteindelijk alle competenties uiteindelijk zijn beoordeeld. Het initiatief voor het afnemen van een KPB en de verantwoordelijkheid dat er voldoende KPB'en in het portfolio komen ligt bij de Fellow.

5.2.2 Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS)

Verrichtingen worden altijd met een OSATS beoordeeld. Vaardigheden kunnen met een OSATS worden beoordeeld maar ook met een KPB. De beoordeling van (operatieve) vaardigheden en verrichtingen vindt plaats direct na afloop van een (operatieve) verrichting. Het is een feedbackinstrument waarmee de Fellow in korte tijd op belangrijke aspecten (o.a. weefselbehandeling, kennis van de procedure, voortgang, gebruik en aansturen van assistentie) van de ingreep kan worden beoordeeld. Er is tevens ruimte voor tips en trucs. Uiteindelijk kan de beoordelaar aangeven of de Fellow onder, op of boven niveau gepresteerd heeft. Het instrument is op zichzelf formatief maar bij voldoende beoordelingen van een verscheidenheid van verrichtingen kan de opleider tijdens de geschiktheidsbeoordeling er op summatieve wijze gebruik van maken.

5.2.3 Critically Appraised Topic (CAT)

Een CAT is een kritische beoordeling van een situatie, gerelateerd aan een concreet klinisch scenario. Dit leidt vervolgens tot een gestandaardiseerd, op recente literatuur gebaseerd, antwoord op de klinische vraag. Een dergelijke exercitie begint bij het formuleren van een

bruikbare vraagstelling, vervolgt in het omzetten van de vraagstelling in een gerichte literatuuronderzoek, 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 in de vorm van een formatieve feedback.

5.2.4 360-graden beoordeling

De 360-gradenbeoordeling is een beoordelingsmethode waarbij aan een representatieve groep betrokkenen op de werkplek wordt gevraagd het functioneren van de Fellow te beoordelen volgens een vastgesteld format. Dit houdt in dat verpleegkundigen, secretariële medewerkers, facilitaire medewerkers, collega Fellow, paramedici en stafleden naar een korte beoordeling wordt gevraagd. Het zal op een formatieve wijze worden ingezet.

5.2.5 Zelfreflectie

Reflectie is een proces van bewustwording en vindt plaats na een ervaring of een periode waarin ervaringen zijn opgedaan. Het is het "herinterpreteren van ervaring en kennis" op basis waarvan het eigen handelen indien gewenst kan worden bijgesteld. De reflectie wordt schriftelijk (volgens een vast format) vastgelegd in het portfolio, dit betreft een formatief aspect.

5.2.6 Voordracht

De Fellow dient tijdens de vervolgopleiding tot OHHC minimaal eenmaal een voordracht te presenteren op een wetenschappelijk congres. Dit betreft een formatief aspect.

5.2.7 Eerste auteur peer-reviewed artikel

De Fellow dient aan het einde van de opleiding tot OHHC minimaal één wetenschappelijk artikel ter publicatie te hebben aangeboden in aan een peer-reviewed tijdschrift. Dit is een formatief aspect. Eerdere gepubliceerde artikelen in het oncologisch vakgebied kunnen vrijstellend werken.

5.2.8 Wanneer?

Zie schema 1, toetsmatrix, met onderwijs, toetsinstrumenten, competenties en beoordeling.

Schema 1 Toetsmatrix, met overzicht onderwijs- en toetsingsinstrumenten, competenties en beoordelingen

Toetsing	Jaar 1	Jaar 2
Voortgangsgesprek Alle competenties	2 x	2 x
Geschiktheidsbeoordeling Alle competenties	6 mnd	
360-graden beoordeling Communicatie, samenwerking, organisatie en professionaliteit	1 x	1 x
CAT (Critical Appraised Topic) Kennis en wetenschap, organisatie	2 x	2 x
Multidisciplinaire patiëntbespreking Kennis en wetenschap, communicatie, organisatie en professionaliteit	10 x KPB	10 x KPB
Referaat Kennis en wetenschap, organisatie	1 x	1 x
OSATS Medisch handelen, kennis en wetenschap	≥15 per jaar	≥15 per jaar
KPB Alle competenties	≥20 per jaar	≥20 per jaar
Cursorisch onderwijs	Bijeenkomst wetenschappelijke vereniging DOO	Bijeenkomst wetenschappelijke vereniging DOO
Artikel en voordracht Kennis en wetenschap		

5.2.9 Portfolio en voortgangsgesprekken

Het portfolio dient het goedgekeurde POP te bevatten. Het portfolio vormt de basis voor de voortgangsgesprekken. Het portfolio en de verslaglegging van de voortgangsgesprekken vormen de bewijsstukken van de opleiding. Het portfolio gaat in de toekomst waarschijnlijk ook een rol spelen bij het registreren van verworven competenties na afronding van de opleiding. Het betreft meer dan een map met gegevens. Het is bedoeld om voor de Fellow en opleider de opleiding te structureren, om de Fellow aan te zetten tot zelfreflectie en actief leren en om de voortgang te volgen en zo nodig bij te sturen in de opleiding. Voor ieder voortgangsgesprek maakt de Fellow een zelfreflectie, waarbij kort en bondig wordt teruggekeken op de periode die wordt beoordeeld. Bij het eindgesprek vindt de zelfreflectie

over de gehele opleiding plaats. Tot slot heeft het portfolio een logboekfunctie. Er wordt beoordeeld aan de hand van het POP. Door het verzamelen van (verplichte) documentatie wordt een evenwichtig en veelzijdig beeld gegeven van de voortgang van opleiding van de Fellow voor zowel de Fellow zelf als voor de opleider waardoor beiden beter in staat zullen zijn de opleiding te sturen.

Het portfolio is ingedeeld in een hoofdstuk voor persoonlijke voortgang, een hoofdstuk voor feedback- en beoordelingsformulieren en een hoofdstuk met een logboekfunctie in overeenstemming met de hierboven beschreven doelen van het portfolio.

Het portfolio van de Fellow omvat ten minste de volgende onderdelen:

- een individueel opleidingsplan (IOP) inclusief opleidingsschema;
- reflectieverslagen;
- de documenten ten behoeve van de toetsing / beoordeling van de Fellow (KPB, OSATS, CAT, 360-graden feedback etc.);
- stagebeoordelingen;
- de gehouden voordrachten en/of referaten;
- de gepubliceerde artikelen;
- de gevolgde cursussen, inclusief certificaten;
- deelname certificaten regionale en landelijke onderwijsdagen;
- overzicht van verrichtingen.

Bijlage 1. Modules

Voor de vervolgopleiding zijn de onderstaande modules geformuleerd:

1. Lip, mondholte
2. Orofarynx
3. Neus en neusbijholten (endoscopisch en niet endoscopisch)
4. Nasofarynx
5. Larynx
6. Hypofarynx
7. Grote speekselklieren
8. Schedelbasis
 - a. niet endoscopisch
 - b. endoscopisch
9. Hals
10. Huidtumoren
11. Reconstructieve chirurgie
 - a. gesteelde transplantaten
 - b. vrij gevasculariseerde transplantaten
12. Implantologie en Bijzondere Tandheelkunde

De verplichte modules per specialisme worden geformuleerd in de Algemene en Bijzondere eisen voor dit specialisme.

Voor de module lip en mondholte is tevens de module implantologie en bijzondere tandheelkunde op minimaal niveau 1 (de Fellow heeft adequate kennis van het onderwerp) verplicht.

Bijlage 2 Hoofd-halsoncologie

A. Beschrijving competenties

Competentiegebied	De Fellow
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none">- kan op oncologisch verantwoorde wijze een biopsie nemen;- kan op efficiënte wijze de patiënt inbrengen in het zorgtraject van het HHOC en zorgdragen voor een adequate voortgang van de diagnostiek en behandeling;- is in staat gecompliceerde peri-operatieve zorg te verlenen aan oncologiepatiënten;- is in staat een tracheotomie uit te voeren;- is in staat een functionele en esthetische rehabilitatie uit te werken voor patiënten met een tumor in het hoofd-hals gebied.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none">- kan op een begrijpelijke en humane wijze adviseren en voorlichten, met als doel de patiënt en zijn/haar naasten zo veel mogelijk te betrekken bij de besluitvorming over het diagnostische en therapeutische beleid;- is in staat een slechtnieuws gesprek te voeren.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none">- communiceert met alle andere medische en paramedische specialismen die deelnemen aan de diagnostiek en behandeling van de patiënt in de eerste, en tweede lijn en binnen het HHOC.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none">- kent de richtlijnen cq. protocollen van de NWHHT en de richtlijnen van het HHOC. Op basis van de richtlijnen en patiëntenfactoren wordt een behandelplan opgesteld;- kent het TNM-classificatiesysteem en kan het toepassen;- kent de chirurgische anatomie van het hoofd-halsgebied en kan aan de hand hiervan inschatten wanneer van functionele inoperabiliteit sprake is;- kent de indicaties, werkingsmechanismen en neveneffecten van chemotherapie en radiotherapie;- heeft kennis van werkingsmechanisme van hyperbare zuurstof.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none">- is op de hoogte van het predisponerende oncogene risico van roken, alcohol en HPV-infecties en voert waar mogelijk een ontmoedigingsbeleid;- is in staat om extramurale patiëntenzorg na ontslag uit het ziekenhuis te organiseren.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none">- draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en oncologische ketenzorg;- is op de hoogte van voorlichtingsmateriaal met betrekking tot hoofd-hals oncologie;- is op de hoogte van de rol het Integrale Kankercentrum Nederland (IKNL);- is op de hoogte van de richtlijnen van de NWHHT en IGZ ten aanzien van hoofd-halsoncologie.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none">- controleert of de patiënt begrijpt wat er wordt gezegd en houdt rekening met evt. voorkennis en angsten over de aard van de ziekte en de consequenties van de ziekte voor alle aspecten van kwaliteit van leven;

	<ul style="list-style-type: none"> - is in staat de ethische standpunten met argumenten te verduidelijken en tegenover patiënten en collegae gezondheidsmedewerkers te verantwoorden; - is in staat de oncologische patiënt te coachen in het nemen van besluiten tijdens het behandeltraject.
--	--

B. Kenmerkende beroepssituatie Oncologie

Nummer	Kenmerkende beroepssituatie	KPB
13.1.1	Patiënt met maligne tumor van huid of slijmvliezen. Per in het leerplan genoemde site	2
13.1.2	Patiënt met maligne bot- of wekedelen tumor	2
13.1.3	Patiënt met maligne speekselkliertumor. Per in het leerplan genoemde site	2
13.1.4	Patiënt met maligne lymfoom	2
13.1.5	Patiënt met metastase in het hoofd- halsgebied afkomstig van elders in het lichaam gelegen primaire tumor	2

C. Vaardigheden & verrichtingen, feedback Oncologie

Nummer	Vaardigheden & verrichtingen	KPB	OSATS	Aantal
13.2.1	Incisie biopsie			1
13.2.2	Excisie biopsie			1
13.2.3	Operatieve behandeling van maligne tumoren in het hoofd-halsgebied, per in het leerplan genoemde site			2
13.2.4	Halskliedissectie, per type			2
13.2.5	Tracheotomie			3
13.2.6	Voeren slecht nieuws gesprek			10

De norm hierbij is het beheersingsniveau zoals aangegeven in 4.2.2 en 4.3

Bijlage 3 Reconstructieve chirurgie

A. Beschrijving competenties reconstructieve chirurgie

Competentiegebied	De Fellow
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none">- weet op basis van de klachten van de patiënt, te verwachten defecten bij oncologische chirurgie en de bevindingen bij lichamelijk onderzoek een adequaat plan van aanpak op te stellen, daarbij rekening houdend met de functionele en esthetische reconstructieve ladder, met de verwachtingen en wensen van de patiënt en met de potentiële risico's en morbiditeit;- is in staat om vrije, niet gevasculariseerde weefsels te oogsten en te transplanteren;- is in staat om vrij gevasculariseerde weefsels te oogsten en te transplanteren;- is in staat intra- en extraorale gesteelde regionale plastieken uit te voeren;- is in staat om gebruik te maken van enkelvoudige of samengestelde transplantaten;- beheerst de basisvaardigheden van de maxillofaciale prothetiek.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none">- is in staat om het spanningsveld tussen functionele reconstructie enerzijds en esthetisch mogelijk optimum anderzijds inzichtelijk te maken voor een patiënt en zijn/haar begeleiding.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none">- werkt goed samen met collegae en medewerkers van aangrenzende specialismen.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none">- kent de richtlijnen cq. protocollen betreffende de reconstructieve chirurgie en stemt zijn handelen hierop af.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none">- is zich bewust van zijn maatschappelijke verantwoordelijkheid, inclusief kostenbewustzijn, mbt het verrichten van reconstructieve chirurgie.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none">- neemt verantwoordelijkheid op in de coördinatie van multidisciplinaire behandelplanning voor een functionele en esthetische orofaciale rehabilitatie.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none">- controleert of de patiënt begrijpt wat er wordt gezegd en houdt rekening met evt. voorkennis en angsten over de aard van de ziekte en de consequenties van de ziekte voor alle aspecten van kwaliteit van leven;- is in staat de ethische standpunten met argumenten te verduidelijken en tegenover patiënten en collegae gezondheidsmedewerkers te verantwoorden waarom voor een bepaalde reconstructieve techniek wordt gekozen.

B. Kenmerkende beroepssituatie reconstructieve chirurgie

Nummer	Kenmerkende beroepssituatie	KPF
14.1.1	Patiënt die gepland wordt voor ablatieve tumorchirurgie met als gevolg esthetisch en functionele defecten (primaire reconstructies). Per in het leerplan genoemde reconstructieve techniek.	2
14.1.2	Patiënt met agv ablatieve tumorchirurgie esthetisch en functionele defecten (secundaire reconstructies). Per in het leerplan genoemde reconstructieve techniek.	2

C. Vaardigheden & verrichtingen, feedback reconstructieve chirurgie

Nummer	Vaardigheden & verrichtingen	KPF	OSATS	Aantal
14.2.1	Nemen van een mucosa- of vrij huidtransplantaat			2
14.2.2	Oogsten vrij bottransplantaat. Per in het leerplan genoemde site.			2
14.2.3	Reconstructie m.b.v. vrij bot bottransplantaat.			2
14.2.4	Reconstructie met behulp van een individueel vervaardigd alloloog implantaat.			5
14.2.5	Aanbrengen van klos en vrij huidtransplantaat na bovenkaakresectie			3
14.2.6	Reconstructie bij weke delen- en/of botdefecten met vrije of gesteelde huid-, bot en/of spiertransplantaten. Per in het leerplan genoemde techniek De norm hierbij is het beheersingsniveau zoals aangegeven in 4.2.2 en 4.3			5

Bijlage 4 Dermato-oncologie

A. Beschrijving competenties Dermato-oncologie

Competentiegebied	De Fellow
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none"> - heeft kennis van de chirurgische anatomie van het gelaat; - weet op basis van de pathologie een plan van aanpak op te stellen voor de behandeling van een maligniteit van huid van het aangezicht, daarbij rekening houdend met de functionele en esthetische reconstructieve ladder, met de verwachtingen en wensen van de patiënt en met de potentiële risico's en morbiditeit; - implementeert de richtlijnen voor dermato-oncologische chirurgie van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venerologie, de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie en de NWHHT. - kan excisies van huidandoeningen in het gelaat uitvoeren en de chirurgische reconstructie van het veroorzaakte defect plannen en uitvoeren; - is in staat om cosmetisch verantwoorde littekencorrecties uit te voeren.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> - weet esthetische en functionele problematiek van chirurgische behandeling van huidtumoren inzichtelijk te maken voor een patiënt.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none"> - werkt samen met de dermato(onco)loog en de plastisch chirurg.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none"> - weet wanneer het aangewezen is in één tempo dan wel in twee tempi dermato-oncologisch te handelen; - kent de principes van Mohschirurgie.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none"> - is zich bewust van zijn maatschappelijke verantwoordelijkheid, inclusief kostenbewustzijn, mbt het verrichten van dermato-oncologie.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none"> - neemt verantwoordelijkheid op in de coördinatie van multidisciplinaire behandelplanning van dermato-oncologische afwijkingen.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none"> - controleert of de patiënt begrijpt wat er wordt gezegd en houdt rekening met evt. voorkennis en angsten over de aard van de ziekte en de consequenties van de ziekte voor alle aspecten van kwaliteit van leven; - is in staat de ethische standpunten met argumenten te verduidelijken en tegenover patiënten en collegae gezondheidsmedewerkers te verantwoorden waarom voor een bepaalde oncologische modaliteit wordt gekozen.

B. Kenmerkende beroepssituatie Dermatochirurgie

Nummer	Vaardigheden & verrichtingen	KPB
16.1.1	Patiënt met een premaligne dermale laesie in het hoofd-hals gebied.	2
16.1.2	Patiënt met een maligne dermale laesie in het hoofd-hals gebied - oogleden	2

	- oren	2
	- neus	2
	- lippen	2
	- overige localisaties	4

C. Vaardigheden & verrichtingen, feedback Dermatochirurgie en esthetische chirurgie

Nummer	Vaardigheden & verrichtingen	KPB	OSATS	Aantal
16.2.1	Excisie maligne dermale laesie in het hoofd-hals gebied. Per lokalisatie ten minste 2 x bcc en 2 x pcc			
	- oogleden			5
	- oren			5
	- neus			5
	- lippen			5
	- overige lokalisaties			5
	- melanoom			3

De norm hierbij is het beheersingsniveau zoals aangegeven in 4.2.2 en 4.3

Bijlage 4 Implantologie en Bijzondere Tandheelkunde

C. Beschrijving competenties Implantologie en Bijzondere Tandheelkunde (Maxillofaciale Prothetiek)

Competentiegebied	De Fellow
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none">- kent de mogelijkheden van implantologie en van de bijzondere tandheelkunde om functionele en esthetische klachten van de patiënt en te verwachten defecten bij oncologische chirurgie te behandelen;- weet op welke wijze bij ablatieve en reconstructieve chirurgie er een optimale uitgangssituatie voor het toepassen van implantologische en prothetische behandeling kan worden gecreëerd;- kent de indicaties en contra-indicaties voor het toepassen van implantaten in bot bij hoofd-halsoncologische patiënten;- kan in samenwerking met de maxillofaciaal prothetist een planning maken voor de toepassing van een implantaat gedragen prothese;- kan lege artis implantaten bij hoofd- halsoncologische patiënten plaatsen;- heeft kennis van implantologische planning bij patiënten die bestraald zijn of nog gaan worden;- kent het proces van het vervaardigen van protheses in het maxillofaciale gebied.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none">- is in staat om het spanningsveld tussen functioneel herstel enerzijds en esthetisch mogelijk optimum anderzijds inzichtelijk te maken voor een patiënt en zijn/haar begeleiding.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none">- werkt goed samen met collegae en medewerkers van aangrenzende specialismen, met name de maxillofaciaal prothetist, de implantoloog en de plastisch chirurg.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none">- kent de richtlijnen cq. protocollen betreffende de implantologie en maxillofaciale prothetiek en stemt zijn handelen hierop af.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none">- is zich bewust van zijn maatschappelijke verantwoordelijkheid, inclusief kostenbewustzijn, mbt het verrichten van implantologie en maxillofaciale prothetiek.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none">- neemt verantwoordelijkheid op in de coördinatie van multidisciplinaire behandelplanning voor een functionele en esthetische orofaciale rehabilitatie.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none">- controleert of de patiënt begrijpt wat er wordt gezegd en houdt rekening met evt. voorkennis en angsten over de aard van de ziekte en de consequenties van de ziekte voor alle aspecten van kwaliteit van leven;- is in staat de ethische standpunten met argumenten te verduidelijken en tegenover patiënten en collegae gezondheidsmedewerkers te verantwoorden waarom al dan niet voor een bepaalde reconstructieve techniek wordt gekozen.

D. Kenmerkende beroepssituatie Implantologie en Bijzondere Tandheelkunde

Nummer	Kenmerkende beroepssituatie	KPB
14.1.1	Patiënt die gepland wordt voor ablatieve tumorchirurgie met als gevolg esthetisch en functionele defecten waarvoor primair implantologie en/of maxillofaciale prothetiek moet worden toegepast. Per in het leerplan genoemde reconstructieve techniek.	2
14.1.2	Patiënt die gepland wordt voor ablatieve tumorchirurgie met als gevolg esthetisch en functionele defecten waarvoor secundair implantologie en/of maxillofaciale prothetiek moet worden toegepast. Per in het leerplan genoemde reconstructieve techniek.	2

C. Vaardigheden & verrichtingen, Implantologie en Bijzondere Tandheelkunde

Nummer	Vaardigheden & verrichtingen	KPB	OSATS	Aantal
14.2.1	Planning van een resectie met reconstructie dmv implantologie en/of maxillofaciale prothetiek			2
14.2.2	Plaatsen van implantaten in maxilla , mandibula			2
14.2.3	Plaatsen van implantaten in gereconstrueerde maxilla en mandibula			2
14.2.4	Plaatsen van implantaten tbv orbita-, oor- en neusprothesen			3
14.2.5	Aanbrengen van klos en vrij huidtransplantaat na bovenkaakresectie			3
14.2.6	Digitale planning van implantologie en/of maxillofaciale prothetiek			3

De norm hierbij is het beheersingsniveau zoals aangegeven in 4.2.2 en 4.3

Bijlage 6 Portfolio van de individuele Fellow OHHC

Inhoudsopgave portfolio

Algemene gegevens Fellow

- a. Personalia Fellow
- b. Curriculum Vitae
- c. Persoonlijk opleidingsplan

Persoonlijke voortgang

1. Beoordeling scholing
2. Zelfreflectie Fellow
3. Voortgangsgesprek
4. Individueel opleidingsplan voortgangsrapportage
5. Formulieren
- 5.1 Korte praktijk beoordeling (KPB)
- 5.2 Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS)
- 5.3 Critical appraised topic (CAT)
- 5.4 360-graden beoordeling
6. Verrichtingenlijst
7. Wetenschap
8. Publicatielijst

Algemene gegevens Fellow

a. Personalia Fellow

Naam en voorletters:

Voornaam:

Adres:

Postcode en plaats:

E-mailadres:

Geboortedatum:

Opleiding:

Opleider(s):

BIG-nummer arts:

BIG-nummer tandarts:

Opleidingsregister-nummer (RTS-nummer):

b. Curriculum Vitae

Personalia Fellow

Naam:

Voornamen:

Adres:

Telefoon:

E-mailadres

Geboren:

Nationaliteit

Burgerlijke staat:

Opleidingen

MKA-chirurgie

Waar

Opleider

Wanneer

Keel- Neus- en Oorheelkunde

Waar

Opleider

Wanneer

Wetenschappelijk onderzoek

Promotie en publicatie

1. Bent u gepromoveerd?

1a. Zo ja, wanneer

2. Wat is de titel van uw proefschrift?

3. Verricht u thans wetenschappelijk onderzoek en zo ja, onder leiding van wie?

4. Staan er wetenschappelijke publicaties op uw naam?

4a. Zo ja, gaarne publicatielijst toevoegen

Werkervaring

c. Persoonlijk opleidingsplan (POP)

1. Modules

Module

Kenmerkende beroepssituaties

Vaardigheden en verrichtingen

Methode van toetsing

Beheersingsniveau

Module

Kenmerkende beroepssituaties

Vaardigheden en verrichtingen

Methode van toetsing

Beheersingsniveau

Module

Kenmerkende beroepssituaties

Vaardigheden en verrichtingen

Methode van toetsing

Beheersingsniveau

Individuele profilering

Maximaal drie maanden, door Fellow in te vullen; mag ook een deel uit een module zijn.

2. Thema's algemeen

Basiskennis

- Basiscursus oncologie van de Nederlandse Vereniging voor Oncologie
- Scopie cursus
- Beeldvorming
- Door opleiding voorgeschreven literatuur
- Richtlijnen
- Epidemiologie

Communicatie

- Communicatie met patiënt en familie
- Presentatie casus binnen discipline
- Presentatie casus binnen werkgroep
- Communicatie medewerkers
 - verpleging
 - medische administratie
 - paramedici (mondhygiënist, logopedist, diëtist en fysiotherapeut)
 - psychosociale zorgverlener
- Communicatie collegae
 - verwijzers
 - medebehandelaars

Organisatie

- Binnen discipline (zorgpad)
- Binnen werkgroep (zorgtraject)
- Verwijzers 1^e en 2^e lijn
- Transmurale zorg
 - curatief
 - palliatief

Wetenschap

- Een voordracht
- Een artikel

3. Thema's speciëel

Thema's speciëel moeten binnen de gekozen modules worden aangegeven

1. Diagnostiek	Niveau*
Fysische diagnose	
Aangezicht	5
Mondholte	5
Naso/Oro/hyporfarynx/neus (bijholten)	5
Larynx	5
Hals	5
Speekselklieren	5
Beeldvorming hoofd-halsgebied	
CT	3
MRI	3
PET	3
Echo	3
Biopsie	
Incisiebiopsie	5
Punctie	5
Onderzoek in narcose/scopie	5
Stadiëren hoofd-halstumoren	5

*zie 4.3 beheersingsniveau

2. Therapie	Niveau*
Behandelplan	
Volgen richtlijn	5
Overwegingen	5
Alternatieven	5
Morbiditeit	5
Behandelmodaliteiten	
Chirurgie	5
Radiotherapie	1
Medische Oncologie	1

Reconstructie	
- lokaal en regionaal	5
- vrije transplantatie (** keuzemodule)	1-4**
Bijzondere Tandheelkunde	1
Implantologie	5

*zie 4.3 beheersingsniveau – ** keuzemodule

3. Revalidatie	Niveau*
Supportive care	
Mondhygiëne	1
Fysiotherapie	1
Diëtetiek	1
Logopedie	1
Psychosociale zorg	3

*zie 4.3 beheersingsniveau

d. Beoordeling, toetsing en evaluatie

Persoonlijke voortgang

1. Beoordeling scholing
2. Zelfreflectie Fellow
3. Voortgangsgesprek
4. Individueel opleidingsplan voortgangsrapportage

1. Scholing
Cursusdeelname

Datum/periode	Cursus	Plaats	Afgerond

Stages

Datum	Onderwerp	Plaats	Afgerond

Overige

Datum	Onderwerp	Plaats	Afgerond

*behalde certificaten hierachter voegen

2. Formulier zelfreflectie Fellow

Competenties opleiding Oncologische Hoofd-Halschirurgie

		Beoordelingsschaal:			
Naam Fellow:					
Datum:					
Jaar opleiding:					
		N O R M			
		----- ----- ----- -----			
Zet per competentie een kruisje op de stippellijn		-			
+					



Medisch handelen

Bezit kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied.

+

Past het diagnostisch en therapeutisch arsenaal van het vakgebied goed toe.

Levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg.

Vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe.

|-----|-----|-----|-----|

-

N



Communicatie

Bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op.

+

Luistert goed en verkrijgt efficiënt relevante patiëntinformatie.

Bespreekt medische informatie goed met patiënten en familie.

Doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus.

|-----|-----|-----|-----|

-

N



Samenwerking

Overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners.

+

Verwijst adequaat.

Levert effectief intercollegiaal consult.

Draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.

|-----|-----|-----|-----|

-

N



Kennis en wetenschap

Beschouwt medische informatie kritisch.

+

Bevordert de verbreding en ontwikkeling van de wetenschappelijke vakkennis.

Ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan.

Bevordert de deskundigheid van studenten, aio's, collegae, patiënten en anderen.

|-----|-----|-----|-----|

-

N



Maatschappelijk handelen

Kent en herkent de determinanten van ziekte.

+

Bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel.

Handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen.

Treedt adequaat op bij incidenten in de zorg.

|-----|-----|-----|-----|

-

N



Organisatie

Verdeelt energie goed tussen patiëntenzorg, opleiding en

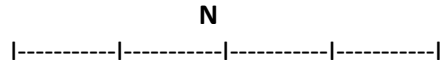
+

andere activiteiten.

Besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord.

Werkt effectief en efficiënt in een gezondheidszorgorganisatie.

Gebruikt ICT adequaat voor optimale patiëntenzorg, en voor het eigen leerproces.



-



Professionaliteit

Levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte

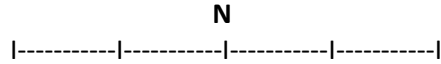
+

en betrokken wijze.

Vertoont adequaat persoonlijk en inter-persoonlijk professioneel gedrag.

Kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daarbinnen.

Oefent de geneeskunde ethisch uit naar de normen van het beroep.



-

3. Formulier voortgangsgesprek

Naam Fellow:

Naam opleider(s):

Datum:

Medisch handelen

Kennis en diagnostische vaardigheden	
Operatieve vaardigheden	
Perioperatieve zorg	
Omgang met patiënt en familie	
Handelen bij noodsituaties	
Behandeling eventuele complicaties	

Communicatie

Uitleg van indicaties onderzoek en behandeling	
Onderkennen van gevoelens bij de patiënt en naasten	
Omgaan met informed consent	
Verslaglegging	
Statusvoering	
Correspondentie	

Samenwerking

Binnen de staf	
Met de assistentengroep	
Met de verpleging	
Met paramedici	
Participatie in management	
Toegankelijkheid voor overleg	

Kennis en wetenschap

Klinische vraagstukken oplossen (EBM)	
Literatuur kennis	
Wetenschappelijk onderzoek	
Bijdrage aan onderwijs	

Maatschappelijk handelen

Begeleiden van patiënt en naasten	
Preventie	
Toegang tot de zorg	
Kosteneffectiviteit	

Organisatie

Kennis van de organisatie	
Beheersing doorlooptijden	
Adequaat gebruik van de organisatie	

Professionaliteit

Belang van de patiënt centraal	
Verantwoordelijkheid nemen	
Grenzen kennen	

Bijzonderheden	
----------------	--

Conclusie	
-----------	--

Afspraken	
-----------	--

Voor akkoord:

Fellow

Opleider

4. Individueel opleidingsplan voortgangsrapportage

Naam FELLOW:	Datum:
Naam beoordelaar:	Opleidingsjaar:
N.a.v. Jaargesprek dd:	


<p>VERBETERPUNTEN; welke KBS's, thema's en competenties behoeven meer nadruk</p>
<p>HOE TE BEREIKEN</p>
<p>BINNEN WELK TIJDSBESTEK</p>
<p>HOE TE TOETSEN</p>

5. Formulieren

- 5.1 Korte praktijk beoordeling (KPB)
- 5.2 Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS)
- 5.3 Critical appraised topic (CAT)
- 5.4 360-graden beoordeling

5.1 **KPB NB KPF in formulier moet Korte Praktijk Beoordeling (KPB) worden**

1. KPF formulier

Korte Praktijk Feedback (KPF)	
Beoordelaar:	Plaats: Poli POK SEH OK Overdracht Visite
Aios:	Complexiteit: Gering Matig Groot
Thema: KBS: Niet chirurgische vaardigheid:	Competenties: 
Datum: Handtekening supervisor: Handtekening aios:	*invullen in vakjes hieronder
Advies/opmerkingen	

Wat is er goed:

Wat kan er beter:



Wat is er goed:

Wat kan er beter:



Wat is er goed:

Wat kan er beter:





Medisch handelen

Bezit kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied.
Past het diagnostisch en therapeutisch arsenaal van het vakgebied goed toe.
Levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg.
Vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe.



Communicatie

Bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op.
Luistert goed en verkrijgt efficiënt relevante patiëntinformatie.
Bespreekt medische informatie goed met patiënten en familie.
Doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus.



Samenwerking

Overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners.
Verwijst adequaat.
Levert effectief intercollegiaal consult.
Draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.



Kennis en wetenschap

Beschouwt medische informatie kritisch.
Bevordert de verbreding en ontwikkeling van de wetenschappelijke vakkennis.
Ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan.
Bevordert de deskundigheid van studenten, aio's, collegae, patiënten en anderen.



Maatschappelijk handelen

Kent en herkent de determinanten van ziekte.
Bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel.
Handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen.
Treedt adequaat op bij incidenten in de zorg.



Organisatie

Verdeelt energie goed tussen patiëntenzorg, opleiding en andere activiteiten.
Besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord.
Werkt effectief en efficiënt in een gezondheidszorgorganisatie.
Gebruikt ICT adequaat voor optimale patiëntenzorg, en voor het eigen leerproces.



Professionaliteit

Levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze.
Vertoont adequaat persoonlijk en inter-persoonlijk professioneel gedrag.
Kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daarbinnen.
Oefent de geneeskunde ethisch uit naar de normen van het beroep.

5.2 OSATS

2. OSATS

Objective structured assessment of technical skills (OSATS)				
Supervisor:	Plaats:	POK	OK	SEH
aios:	Complexiteit:	Gering	Matig	Groot
Verrichting:	Datum:			
	Handtekening supervisor:			
	Handtekening aios:			

I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1				2				3				4			

Weefselgevoel	N	----- ----- ----- -----
Tijd en beweging	N	----- ----- ----- -----
Hanteren instrumentarium	N	----- ----- ----- -----
Instrumentenkennis	N	----- ----- ----- -----
Gebruik assistentie	N	----- ----- ----- -----
Voortgang ingreep	N	----- ----- ----- -----
Kennis procedure	N	----- ----- ----- -----
Aandacht/contact met patiënt	N	----- ----- ----- -----

Concreet verbeterpunt:

Weefselgevoel

Zorgvuldige hantering van weefsel, bedacht op minimale weefselschade

Tijd en Beweging

Efficiënte en accurate bewegingen

Hanteren instrumentarium

Kundig gebruik met vloeiende bewegingen

Instrumentenkennis

Kent de correcte benaming en vraagt op het juiste moment om het juiste instrument

Gebruik assistentie

Gebruikt assistentie adequaat en instrueert duidelijk

Voortgang operatie

Demonstreert voorwaartse planning

Kennis procedure

Kent de stappen van de operatie

Aandacht voor/contact met patiënt

Heeft voldoende aandacht voor en contact met de patiënt om deze gerust te stellen

3. CAT/referaat/patiëntbespreking

Naam aios:

Reflectant:

Datum:



Wat is er goed?

Wat kan er beter?



Wat is er goed?

Wat kan er beter?



Wat is er goed?

Wat kan er beter?



Wat is er goed?

Wat kan er beter?

Handtekening gezien aios:

Handtekening gezien supervisor:

Leerdoelen CAT/referaat/problempatientbespreking



Communicatie

De aios:

- Bespreekt medische informatie goed met patiënten en familie.
- Verwoordt op een gestructureerde en effectieve wijze medische informatie naar anderen.

Aandachtspunten:

- Technische aspecten: lay-out dia's, bewaken tijd, heldere agenda, afgebakend onderwerp, vermijd afdwalen, gebruik pointer. Verbale communicatie: contact met zaal, intonatie, tempo, dia's ter ondersteuning dwz niet voorlezen, woordkeus.
- Houd rekening met kennisniveau publiek.
- Presentatie, houding, uitstraling, boeiend?
- Adequaat samenvatten.
- Kan met powerpoint een presentatie vorm geven.



Kennis en Wetenschap

- Beschouwt medische informatie kritisch.
- Bevordert de verbreding en ontwikkeling van wetenschappelijke vakkennis.
- Bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collegae, patiënten, verpleegkundigen en andere betrokkenen in de gezondheidszorg.



Organisatie

- Gebruikt ICT adequaat voor optimale patiëntenzorg en voor het eigen leerproces (incl bij- en nascholing).

Aandachtspunten:

- Focus, afbakenen onderwerp.
- Relevantie.
- Samenhang.
- Niveau van detaillering.
- Wetenschappelijk niveau (kritische waardering (appraisal): beoordelen van de wetenschappelijke kwaliteit van de literatuur, inclusief design, methode en analyse; dit gaat over interne en externe validiteit en vormen van vertekening (bias en confounding).
- CAT: formuleert PICO; licht zoekstrategie toe; licht selectie literatuur toe.
- Is in staat elektronische databestanden te ontsluiten.
- Begripsverduidelijking (uitleggen methodologische of fysiologische begrippen bv ROC curve, kappawaarde, LH ratios etc).



Professionaliteit

Aandachtspunten:

1. Wetenschappelijke reflectie:
 - Wat is de betekenis van deze kennis, wat zijn de implicaties, wat voegt het toe aan de praktijkvoering, zowel persoonlijk als in het algemeen.
2. Eigen visie, onderkent onzekerheden.
3. 'Reflection-on-action': terugkijkend op handelingen uit het verleden, de 'evidence' plaatsen in de context van een individuele klinische gebeurtenis; dat kan ook betekenen gemotiveerd afwijken van deze "evidence".
 - Autonomie : Selectie onderwerp (CAT: door eigen praktijk ingegeven; Referaat: doet voorstel dat past bij opleidingsfase).
 - Geeft onzekerheden of onduidelijkheden aan.
 - Kan omgaan met feedback en vragen uit gehoor. Heeft zich hierop voorbereid.
 - Volgt eerder gegeven adviezen ter verbetering op, zoekt wanneer aangewezen hulp bij derden.
 - Nodigt inhoudsdeskundigen actief uit om aanwezig te zijn.

5.4 360° feedback

Evaluatie COMPETENTIES door staflid/opleider

Hoe scoort de Fellow op de competenties ten opzichte van de norm?	
	Beoordelingsschaal:
Naam assistent:	
Datum:	N O R M
	----- ----- ----- -----
Zet per competentie een kruisje op de stippellijn	- +

N

Medisch handelen |-----|-----|-----|-----|

Bezit kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied. - +

Past het diagnostisch en therapeutisch arsenaal van het vakgebied goed toe.

Levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg.

Vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe.

N

Communicatie |-----|-----|-----|-----|

Bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op. - +

Luistert goed en verkrijgt efficiënt relevante patiëntinformatie.

Bespreekt medische informatie goed met patiënten en familie.

Doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus.

N

Samenwerking |-----|-----|-----|-----|

Overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners. - +

Verwijst adequaat.

Levert effectief intercollegiaal consult.

Draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.

N

Kennis en wetenschap |-----|-----|-----|-----|

Beschouwt medische informatie kritisch. - +

Bevordert de verbreding en ontwikkeling van de wetenschappelijke vakkennis.

Ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan.

Bevordert de deskundigheid van studenten, aio's, collegae, patiënten en anderen.

N

Maatschappelijk handelen |-----|-----|-----|-----|

Kent en herkent de determinanten van ziekte. - +

Bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel.

Handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen.

Treedt adequaat op bij incidenten in de zorg.

N

Organisatie |-----|-----|-----|-----|

Verdeelt energie goed tussen patiëntenzorg, opleiding en andere activiteiten. - +

Besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord.

Werkt effectief en efficiënt in een gezondheidszorgorganisatie.

Gebruikt ICT adequaat voor optimale patiëntenzorg, en voor het eigen leerproces.

N

Professionaliteit |-----|-----|-----|-----|

Levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze. - +

Vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag.

Kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daarbinnen.

Oefent de geneeskunde ethisch uit naar de normen van het beroep.

6. Verrichtingenlijst

Aan de hand van het persoonlijk opleidingsplan worden ingrepen en procedures beschreven die gaan worden geleerd. Naast de KPB en OSATS wordt een verrichtingenlijst bijgehouden waarin in overleg met de opleider een minimum aantal verrichtingen worden opgenomen.

**7. Wetenschap
Congressen**

Datum / periode	Congresnaam	Plaats

Refereeravonden

Datum	Onderwerp refereeravond	Spreker

Journal club

Datum	Voordracht

Voordrachten intern

Datum	Voordracht

Voordrachten extern

Datum	Voordracht

*behaalde certificaten hierachter voegen

8. Publicatielijst

Lijst met publicaties die tijdens de opleiding zijn verschenen of geaccepteerd.