

Lokaal

pleidingsplan

Radboudumc

Auteurs: mw. dr. A.C. Bolte, mw. E.W.M. van Boxtel, AIOS en Gynaecologen Radboudumc 2017

Voor de samenstelling van dit lokaal opleidingsplan is gebruik gemaakt van:

- Producten uit het Radboudumc
- BOEG Landelijk Opleidingsplan voor de opleiding Obstetrie en Gynaecologie
- NVOG, Concilium, VAGO, RGS/KNMG



Inhoudsopgave

1.	Inleiding	3
1.1.	Doel en thema's	3
1.2.	Middel	3
1.3.	Specialismespecifieke toetsing en beoordeling	4
1.4.	IJking	4
1.5.	Streefgetallen, ijkpunt na 6e opleidingsjaar.	6
1.6.	Cursorisch onderwijs	7
2.	Samenstelling Cluster Nijmegen	9
2.1.	Radboudumc te Nijmegen (UMCN)	9
2.2.	Jeroen Bosch Ziekenhuis te 's-Hertogenbosch (JBZ)	10
2.3.	Rijnstate Ziekenhuis te Arnhem (RZA)	10
2.4.	Ziekenhuis Gelderse Vallei te Ede (ZGV)	11
2.5.	Catharina Ziekenhuis te Eindhoven (CZE)	11
2.6.	Canisius Wilhelmina Ziekenhuis te Nijmegen (CWZ)	12
3.	Samenvatting	13
4.	Bijlagen	14
4.1.	Stageverdeling over universitair	14
4.2.	Weekschema's	15
4.3.	Leerplannen stages Radboudumc	17
4.3.1.	Leerplan Verloskunde	17
4.3.2.	Leerplan Benigne gynaecologie & Urogynaecologie	20
4.3.3.	Leerplan Oncologie	24
4.3.4.	Leerplan Voortplantingsgeneeskunde	26
4.3.5.	Leerplan 1e lijn Verloskunde	28
4.3.6.	Leerplan 1e lijn gynaecologie (facultatief) <i>Inleiding</i>	30
4.3.7.	Leerplan Wetenschappelijke stage (facultatief)	31
4.4.	Bekwaamheidsniveaus Cluster Nijmegen	32
5.	Opleidingsetalage	37
5.1.	Perinatologie en Verloskunde	37
5.2.	Gynaecologische Oncologie	39
5.3.	Voortplantingsgeneeskunde	40
5.4.	Urogynaecologie	41

1. Inleiding

Lokaal opleidingsprogramma BOEG voor het Radboudumc van opleidingscluster Nijmegen

Dit document is het lokale opleidingsplan voor het Radboudumc van opleidingscluster Nijmegen. In dit plan is een vertaling gemaakt van het BOEG Landelijke Opleidingsplan voor de opleiding Obstetrie en Gynaecologie naar een lokaal opleidingsplan. Het biedt daarmee de lokale opleider/opleidingsgroep en AIOS houvast bij de invulling van de individuele opleiding van de AIOS. Het lokale opleidingsplan voldoet aan de eisen zoals gesteld in het landelijke opleidingsplan, en aan de eisen uit de regelgeving. Bij een visitatie geeft dit document, samen met het individuele opleidingsplan van de AIOS, inzicht in de opbouw van de opleiding. De opleiding is namelijk inzichtelijk opgedeeld in stages (structuur), de daaraan verbonden thema's (inhoud), en de toetsing en IJking (besproken in voortgangs- en beoordelingsgesprekken). Per thema zijn de competenties vertaald naar deelcompetenties, passend bij het thema. De thema's zijn "entrustable professional activities" (EPA's), de taken of verrichtingen die vallen binnen een thema zijn "nested EPA's".

De afdeling Verloskunde & Gynaecologie heeft gekozen voor het inrichten van een patiëntgerichte organisatie. De pijler Verloskunde maakt onderdeel uit van het Amalia Kinderziekenhuis. In het Amalia Kinderziekenhuis zijn Kindergeneeskunde en Verloskunde geïntegreerd.

Vanaf mei 2017 vormt de Gynaecologische Oncologie, in een experiment voorlopig voor een periode van 2 jaar, onderdeel van het Centrum voor Oncologie gepositioneerd onder de centrumleiding van het Centrum voor Oncologie.

Daarnaast vormen de pijlers Benigne- & Urogynaecologie en Voortplantingsgeneeskunde de vakgroep Gynaecologie en Voortplantingsgeneeskunde. Deze vakgroep kent de volgende speerpunten:

- Bekkenbodern
- Aangeboren gynaecologische afwijkingen/kindergynaecologie
- Endometriose
- Mannelijke subfertiliteit
- Fertiliteitspreservatie

De opleidingsgroep maakt onderdeel uit van de afdelingsstructuur. De opleider heeft maandelijks overleg met de afdelingsleiding.

Stappenplan

Onderstaand stappenplan is gehanteerd bij de ontwikkeling van het lokaal opleidingsplan van het Radboudumc te Nijmegen.

1.1. Doel en thema's

De beschreven competenties, die door de AIOS in de opleiding moeten worden ontwikkeld, zijn in het opleidingsplan vertaald naar een competentieprofiel en "verwerkt" in thema's. De BOEG beschreven thema's vormen de inhoudelijke opleiding, samen met het cursorisch onderwijs. Thema's kunnen niet los worden gezien van de (werk-)plek waarmee zij onlosmakelijk verbonden zijn.

1.2. Middel

De thema's worden op de werkplek geleerd. Bepaald moet worden welke plek het meest geschikt is om dit te leren. Over het algemeen zijn dit de stages: gynaecologie, oncologie, verloskunde, voortplantingsgeneeskunde, etc.

1.3. Specialismespecifieke toetsing en beoordeling

Thema's worden gekoppeld aan de stage-indeling. Sommige thema's zullen in meerdere stages aan bod komen. Het niveau waarop het thema c.q. de competenties uit het thema worden afgesloten verschilt. De betreffende bekwaamheidsniveaus zijn per opleidingsjaar aangegeven, zie figuur 2, pagina 5.

In deze stap wordt vastgelegd op welk moment er waar wordt getoetst. Dat levert een lokale toetstabel op. Dit kan per AIOS vertaald worden naar een individuele toetstabel. De toetsgegevens uit de tabel worden opgenomen in het portfolio, tezamen met:

- resultaten van de landelijke voortgangstoets (jaarlijks verplicht voor alle AIOS);
- de in ePASS verzamelde ervaringen (ziektebeelden, ingrepen, complicaties met reflectie);
- bijzondere projecten of opdrachten die de algemene competenties vormen;
- gevolgd (cursorisch) onderwijs;
- wetenschappelijke activiteiten;
- andere relevante zaken.

De toetsing vindt zoveel mogelijk plaats op de werkplek, direct na het geobserveerde gedrag en gekoppeld aan het opleidingsmoment. Per stage/jaar kunnen vaste opleidingsmomenten benoemd worden.

Figuur 1

Toetsing	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5	Jaar 6
Voortgangsgesprek/jaargesprek <i>Alle competenties</i>	4 x 😊	2 x 😊	2 x 😊	1 x 😊	1 x 😊	1 x 😊
Stagebeoordeling <i>Alle competenties</i>	4 x 😊	4 x 😊	3 x 😊	3 x 😊	± 1 x 😊	± 1 x 😊
Geschiktheidbeoordeling <i>Alle competenties</i>	😊	😊	😊	😊	😊	😊
360° beoordeling <i>Communicatie, samenwerking, organisatie en professionaliteit</i>	1 x 😊	1x 😊	1x 😊	1 x 😊	1x 😊	1x 😊
CAT (Critical Appraised Topic) <i>Kennis en wetenschap, organisatie</i>	2 x 😊	2 x 😊	2 x 😊	2 x 😊	2 x 😊	2 x 😊
Referaat <i>Kennis en wetenschap, organisatie</i>	1 x 😊	1 x 😊	1 x 😊	1 x 😊	1 x 😊	1 x 😊
KPB <i>Alle competenties</i>	>10 per jaar	>10 per jaar	>10 per jaar	>10 per jaar	>10 per jaar	>10 per jaar
OSATS <i>Medisch handelen</i>	≥20	≥20	≥20	≥20	≥20	≥20
Cursorisch onderwijs (10 dagen per jaar) <i>Alle competenties</i>	10 dagen	10 dagen	10 dagen	10 dagen	10 dagen	10 dagen
Artikel of voordracht <i>Kennis en wetenschap</i>	Minimaal één voordracht of presenteert één poster of publiceert ten minste één artikel in een wetenschappelijk tijdschrift of medisch vakblad, tijdens de opleiding tot specialist.					

1.4. IJking

Van belang is om gedurende de opleiding de AIOS feedback te kunnen geven in hoeverre hij/zij voldoet aan het verwachte niveau. Op hierover iets te kunnen zeggen, zijn er per thema ijkpunten ingericht. Het betreft hier de volgende dimensies:

1. De groei in zelfstandigheid, uitgedrukt in bekwaamheidsniveaus van verrichtingen en/of thema's.

2. De ontwikkeling c.q. groei in de algemene competenties.

In de periodieke voortgangsgesprekken en de beoordelingen wordt dit met de AIOS besproken. Daarbij wordt ieder jaar op basis van de in het portfolio verzamelde gegevens en op grond van de mening van de opleidersgroep gesproken over bekwaamheidsniveaus. De specifieke bekwaamheidsniveaus van de verschillende onderdelen zijn te vinden in dit opleidingsplan.

Figuur 2

Bekwaamheidsniveau (1 t/m 5)	1 Heeft kennis van	2 Handelt onder strenge supervisie	3 Handelt met beperkte supervisie	4 Handelt zonder supervisie	5 Superviseert en onderwijst bij de behandeling
EPA's versus 3 IJkpunten (I, II en III) op bekwaamheidsniveaus (1 t/m 5)			IJkpunt I 2 jaar	IJkpunt II 4 jaar	IJkpunt III 6 jaar (differentiatie)
Zwangerschapsbegeleiding ongecompliceerd			5	5	
Zwangerschapsbegeleiding gecompliceerd			3	4	
Gewone bevalling			5	5	
Bevalling hoog ingeschat risico			3	3	
Gecompliceerde bevalling			3	4	
Kraamperiode & kind ongecompliceerd			5	5	
Kraamperiode & kind gecompliceerd			3	4	
Endocrinologie & Fertiliteit basaal			2	4	
Benigne gynaecologie poli: laag complex			4	5	
Benigne gynaecologie poli: hoog complex			3	4	
Basis Urogynaecologie & Bekkenbodern			2	4	
Seksuologie			3	4	
Basis Oncologie			2	4	
Basis OK: laag ingeschat risico			4	5	
Basis OK: hoog ingeschat risico			3	4	
Peri – operatieve zorg			3	4	
Kwetsbare ouderen			3	4	
Differentiatie Perinatologie en Verloskundige regie					Separaat deel
Differentiatie Benigne gynaecologie					Separaat deel
Differentiatie Urogynaecologie					Separaat deel
Differentiatie Gynaecologische oncologie					Separaat deel
Differentiatie Voortplantingsgeneeskunde					Separaat deel

Verduidelijking bekwaamheidsniveaus

1	Mag assisteren	AIOS voert begeleidende acties uit (bijv. op OK: vasthouden speculum, camera, zuigbuis, sluiten huid)
2	mag onder sterke supervisie handelen	OSATS: samen aan tafel, AIOS voert zelf handelingen uit, maar sterk gestuurd/begeleid door continue feedback van gynaecoloog. KPB: bijv. SEO waar echoscopist naast zit, stuitpartus waar gynaecoloog direct naast staat en ingrijpt bij stagnatie.
3	mag met beperkte supervisie handelen	OSATS: - bij OK: samen aan tafel, AIOS neemt het voortouw, gynaecoloog voert assisterende taken uit, geeft af en toe een tip. - bij kleine OK: gynaecoloog niet steriel, wel aanwezig op OK en direct beschikbaar voor feedback/tips KPB: zelfstandig poli met gynaecoloog oproepbaar voor overleg, bijv. stuitpartus met gynaecoloog in hoek op de kamer.

4	mag zonder supervisie handelen	OSATS: Gynaecoloog niet steriel, liefst niet op kamer/OK aanwezig. Bij wel aanwezig: totaal geen bemoeienis. KPB: zelfstandig poli met eigen diagnostiek en beleid zonder overleg
5	superviseert bij de behandeling	Stuurt ANIOS, verloskundige of anderen.

Supervisie

AIOS

- De AIOS is primair aanspreekpunt voor consulten binnen het Radboudumc en 2^{de} en 3^{de} lijn. Laagdrempelig wordt de betrokken pijler ter supervisie gevraagd [samenwerking dienst].
- De AIOS is opgeleid conform de NVOG nota 'Kwalificaties geautoriseerd obstetrisch professional inzake acute verloskundige zorg' (NVOG nota 2011)
- De AIOS is in principe aanwezig op de verloskamers en heeft overzicht over alle gynaecologische en obstetrische patiënten binnen het Radboudumc
- Bij taken waar de AIOS niet bevoegd of bekwaam is wordt door de AIOS supervisie gevraagd aan het stafid
- Bij het verlaten van Q10 voor afdeling gynaecologie (C5)/SEH/OK of consult elders dient dit altijd gecommuniceerd te worden met de betrokken verpleegkundige en klinisch verloskundige.

Stafid

- Zij/hij kan op elk moment door de AIOS en verloskundigen opgeroepen worden voor overleg, advies en hulp, ook in acute situaties bij andere pijlers
- Zij/hij kan dan nog een zgn. "pijler"-achterwacht (specifiek chirurgisch of obstetrisch stafid) consulteren
- Betreft een proactieve supervisie en een laagdrempelige participatie. De gynaecoloog (obstetricus) is continu aanwezig in het ziekenhuis (andere subspecialismen komen op verzoek in huis).
- Verantwoordelijk voor visites op kraam- en zwangerenafdeling op zaterdag, zondag, en feestdagen (in overleg met dienstdoende verloskundige en AIOS)
- Het betreft een 24 uren bedrijf
- Opleiding, onderwijs en wetenschap gaan door buiten kantooruren
- Ondersteuning AIOS bij niet-obstetrische patiënten in overleg met de betreffende achterwacht.

Pijlerachterwacht

- Bereikbaar voor overleg
- Komt in huis indien de obstetrische voorwacht/achterwacht hierom verzoekt of indien dit wenselijk is gezien de diagnostische of therapeutische complexiteit van de casus
- Bij dringend gewenste aanwezigheid verloopt maximaal 60 minuten tussen het uitgaan van de telefonische oproep en het aanwezig zijn naast het bed van de patiënt

1.5. Streefgetallen, ijkpunt na 6e opleidingsjaar.

Figuur 3

EPA's versus streefgetallen	Streefgetallen
<i>Zwangerschapsbegeleiding ongecompliceerd</i>	20 dagdelen laag risicospreekuur Week stage 1 ^e lijn
<i>Zwangerschapsbegeleiding gecompliceerd</i>	20 dagdelen hoog risicospreekuur 150 x biometrie, globale screening, PI. 100 x niveau 4 10 x screening
<i>Gewone bevalling</i>	> 50 bevallingen
<i>Bevalling hoog ingeschat risico</i>	25 meerlingbevallingen 5 vaginale stuitgeboortes

<i>Gecomplieerde bevalling</i>	50 sectio's + 10 op niveau 4 30 vacuümextracties + 20 op niveau 4 15 manuele placentaverwijderingen + 5 op niveau 4 15 totaalrupturen
<i>Kraamperiode & kind ongecompliceerd</i>	-
<i>Kraamperiode & kind gecompliceerd</i>	-
<i>Endocrinologie & Fertiliteit basaal</i>	15 dagdelen OFO, indicatiestellingen en behandelingen met clomifeencitraat 50 x echoscopische follikeltelling
<i>Benigne gynaecologie poli: laag complex</i> <i>Benigne gynaecologie poli: hoog complex</i>	50 dagdelen algemene polikliniek gynaecologie 120 x gynaecologische echo, 100 x op niveau 4
<i>Basis Urogynaecologie & Bekkenbodem</i>	50 poliklinische urogynaecologische patiëntcontacten
<i>Seksuologie</i>	5 seksuologiesprekuren meegedaan
<i>Basis Oncologie</i>	10 dagdelen gynaecologische oncologiepoli
<i>Basis OK: laag ingeschat risico</i> <i>Basis OK: hoog ingeschat risico</i>	40 x diagnostische laparoscopie + 10 op niveau 4 10 x laparoscopische adhesiolysis 20 x salpingectomie inclusief EUG 20 x cystectomie + 5 x op niveau 4 40 x diagnostische hysteroscopie + 10 x op niveau 4 10 x TCRP + 5 x op niveau 4 10 x TCRM type 1 10 x TCRM type 2 10 x marsipualisatie klier van Bartholin + 5 x op niveau 4 5 x kleine ingreep vulva 15 x prolapsplastiek 20 x lixexcisie + 5 x op niveau 4 20 x vacuümcurettagage + 10 x op niveau 4 5 x myoomenucleatie meegedaan 40 x vorm van uterusextirpatie (deels) gedaan 15 x laparotomie anders dan sectio
Voldoende chirurgische ervaring is essentieel!	
<i>Voor sommige zeldzamere ingrepen is het aan te bevelen er 2 aios bij te plannen.</i>	
<i>Peri – operatieve zorg</i>	-
<i>Kwetsbare ouderen</i>	-

1.6. Cursorisch onderwijs

Figuur 4

Verplicht	Bij voorkeur te volgen in opleidingsjaar:
<i>Cobra alpha cursus</i>	1
<i>Erfiacursus</i>	1 en 2
<i>Foetale bewaking</i>	1
<i>Toegepaste Gynaecologische Anatomie</i>	3 of 4
<i>Moet Provider Course</i>	4
<i>Landelijke Opleidings Dagen</i>	Jaarlijks 1 dag
<i>Gynaecongres</i>	Jaarlijks 1 congres (=2 dagen)
Aanbevolen	
<i>Basis cursus laparoscopie</i>	1 (lokaal verplicht)
<i>Praktische cursus Stuitligging en Schouderdystocie</i>	1
<i>SAVE7 cursus</i>	1
<i>Praktische cursus Female Urology & Urogynaecology</i>	3 of 4
<i>WOG</i>	3, 4, 5 of 6
<i>Cursus laparoscopie voor gevorderden</i>	5 of 6

<i>Laparoscopisch hechten en knopen</i>	5 of 6
<i>Hysteroscopie cursus*</i>	Geen advies afgegeven
<i>Vulvacursus*</i>	Geen advies afgegeven
<i>Basiscursus colposcopie*</i>	Geen advies afgegeven
<i>Anatomie door de laparoscopie*</i>	Geen advies afgegeven
<i>Praktische cursus Operatieve Verloskunde*</i>	Geen advies afgegeven
<i>Cursus contrast echoscopie</i>	Geen voorkeur
<i>IOTA cursus</i>	
Radboudumc	
<i>DOO</i>	Jaarlijks
<i>Stage afhankelijk onderwijs</i>	
<i>Dinsdagochtend praatje</i>	Wekelijks
<i>Vrijdagmiddagonderwijs</i>	Wekelijks
<i>Skills & Drills</i>	Jaarlijks
<i>Skillslab</i>	Op aanvraag
<i>ALERT</i>	Bij aanvang
<i>SEO/GUO</i>	Jaarlijks
<i>Onderwijs geven (coassistenten, VIO's, verpleegkundigen, studenten)</i>	Weekrooster afhankelijk
<i>Reanimatieonderwijs</i>	Tweejaarlijks
<i>Intervisie</i>	5 x per jaar (1 ^{ste} vrijdag even maanden)
<i>Incidentenbespreking</i>	3 x per jaar (2 ^e maandag januari, mei, september)

Declaratieregeling

Het deelnemen aan cursussen en congressen onder diensttijd is alleen toegestaan na toestemming van de opleider, en indien covering van taken intern goed is geregeld. Een AIOS mag jaarlijks maximaal 10 dagen besteden aan cursussen en congressen.

Voor de periode dat AIOS in opleiding zijn tot gynaecoloog binnen het Radboudumc, krijgen zij een opleidingsbudget van € 5.000,- toegewezen. Dit budget is toereikend voor de verplichte en aanbevolen cursussen. De AIOS is zelf verantwoordelijk voor het budget, hierdoor kan door de AIOS aangegeven worden wat hij/zij gedeclareerd wil hebben. Declaraties dienen binnen drie maanden na de betaling van het event ingediend te worden.

2. Samenstelling Cluster Nijmegen

Cluster Nijmegen bestaat uit de volgende centra:

2.1. Radboudumc te Nijmegen (UMCN)

De opleidingsgroep in het Radboudumc Ziekenhuis in Nijmegen is opgebouwd uit 27 gynaecologen, deels in voltijd en deels in parttime dienstverband. Patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek en onderwijs zijn verspreid over de vier deelgebieden van het specialisme: verloskunde, algemene gynaecologie, gynaecologische oncologie en voortplantingsgeneeskunde. De stafleden van de pijler verloskunde zijn opgeleid tot subspecialist in de perinatologische verloskunde. De stafleden van de pijler gynaecologie hebben veel kennis en ervaring op het gebied van complexe bekkenbodempatiëntie, diagnostiek en behandeling van aangeboren afwijkingen van de geslachtsorganen, en endometriose. De gynaecologisch oncologen hebben specifieke kennis en vaardigheden in de diagnostiek en behandeling van vrouwen met gynaecologische kanker. De gynaecologen van de pijler voortplantingsgeneeskunde houden zich vooral bezig met vruchtbaarheidsgeneeskunde, met name IVF en ICSI.

Gynaecoloog	Aandachtsgebied
Mw. dr. A.M. van Altena	Oncologie
Mw. dr. C.C.M. Beerendonk	Voortplantingsgeneeskunde
Mw. drs. D.E. Besselink	Voortplantingsgeneeskunde
Mw. dr. A.C. Bolte ^{opleider}	Verloskunde, maternale ziekte en zwangerschap
Mw. prof. dr. D.D.M. Braat ^{plv opleider}	Voortplantingsgeneeskunde, hoofd afdeling
Dr. S.F.P.J. Coppus	Benigne Gynaecologie
Dr. J. van Dillen	Verloskunde
Dr. J. van Drongelen	Verloskunde
Drs. L. Dukel	Echoscopie, onderwijs coassistenten
Mw. dr. K. Fleischer	Voortplantingsgeneeskunde
Mw. dr. A. Goos (fellow)	Benigne gynaecologie, Urogynaecologie
Mw. dr. M.A.P.C. van Ham	Oncologie
Mw. drs. W. Heidema	Verloskunde, hoog risico zwangerschappen (met overgewicht als specifieke interesse)
Dr. O. van der Heijden	Verloskunde
Mw. drs. E. Hink	Verloskunde
Mw. drs. M. Hollander	Verloskunde, hoogrisico zwangerschappen en prenatale diagnostiek
Mw. dr. J.A. de Hullu	Oncologie
Dr. B. Jacod (fellow)	Verloskunde
Mw. dr. K.B. Kluivers	Benigne gynaecologie, Urogynaecologie, kindergynaecologie
Prof. dr. L.F.A.G. Massuger	Oncologie
Drs. T.E. Nieboer	Benigne gynaecologie
Mw. dr. H. Pijnenborg	Oncologie
Mw. dr. E. Sikkel	Verloskunde, prenatale screening/diagnostiek en foetale behandeling
Prof. dr. F.P.H.A. Vandenbussche	Verloskunde, foetale geneeskunde
Mw. Drs. F. Wilmink (fellow)	Verloskunde
Mw. drs. M.D. Woiski	Verloskunde, prenatale diagnostiek en therapie en de acute verloskunde
Mw. dr. P.L.M. Zusterzeel	Oncologie

2.2. Jeroen Bosch Ziekenhuis te 's-Hertogenbosch (JBZ)

De opleidingsgroep in het Jeroen Bosch Ziekenhuis te 's-Hertogenbosch is opgebouwd uit 14 gynaecologen, deels in voltijd en deels in deeltijd verband. Alle gynaecologen zijn vakinhoudelijk breed georiënteerd op alle aspecten van de eindtermen van de opleiding, en velen zijn erkend subspecialist of hebben een specifiek aandachtsgebied:

Gynaecoloog	Aandachtsgebied
Dr. J.P. de Bruin ^{plv opleider}	Voortplantingsgeneeskunde, Verloskunde
Drs. J.D. Dirken	Perinatologie, Voortplantingsgeneeskunde
Mw. drs. R.C. Dullemond	Perinatologie
Mw. dr. I.P.M. Gaugler-Senden ^{opleider}	Perinatologie
Mw. drs. M.H.H.M. Kerkhof	Verloskunde, kindergynaecologie
Mw. drs. M. Klaver	
Mw. drs. A.M. van der Leeuw-van Beek	Urogynaecologie, Bekkenbodenchirurgie
Mw. drs. M. van Melick	
Dr. H.P. Oosterbaan	Perinatologie, Menopauze, Anticonceptie
Mw. drs. B. Pijlman	Oncologie, Endoscopische chirurgie
Dr. R.J.P. Rijnders	Perinatologie
Mw. drs. R.A. Smit	Oncologie, Mensespolikliniek
Dr. J.W. van der Steeg	Benigne gynaecologie, Voortplantingsgeneeskunde, Wetenschap
Mw. drs. D. Sykora	Oncologie, Endoscopische chirurgie

2.3. Rijnstate Ziekenhuis te Arnhem (RZA)

De opleidingsgroep in het Rijnstate Ziekenhuis te Arnhem is opgebouwd uit 14 gynaecologen, deels in voltijd en deels in deeltijd verband. Alle gynaecologen zijn vakinhoudelijk breed georiënteerd op alle aspecten van de eindtermen van de opleiding, en allen zijn erkend subspecialist of hebben een specifiek aandachtsgebied:

Gynaecoloog	Aandachtsgebied
Mw. drs. A.L. Aalders	Gynaecologie, Oncologie, Kinderoncologie
Mw. drs. C.I.M. Aalders	Gynaecologie, Urogynaecologie, Endoscopische Chirurgie
Dr. L.F.J.M.M. Bancsi	Voortplantingsgeneeskunde, Vervroegde overgang
Mw. dr. K. de Boer ^{plv opleider}	Verloskunde, Hysteroscopische Chirurgie
Mw. drs. T. Dankert	Voortplantingsgeneeskunde, menstratiestoornissen, Hysteroscopieën
Dr. F.P.H.L.J. Dijkhuizen ^{opleider}	Endoscopische Chirurgie, Benigne Gynaecologie, Urogynaecologie
Mw. drs. A.A. van Ginkel-Terng	Gynaecologie, Oncologie, Colposcopie, Vulva afwijkingen
Drs. F.E. Hartog	Urogynaecologie, Colposcopie, Minimaal invasieve chirurgie
Dr. A.A. Kraayenbrink	Gynaecologie, Oncologie, Endoscopische chirurgie
Drs. A.E.R. Meriën	Perinatologie, (Invasieve) Prenatale Diagnostiek
Mw. drs. I. Mijnheer	Perinatologie, Geavanceerde echoscopie
Drs. R.J.C. Mouw	Urogynaecologie, Menopauze, Poliklinische hysteroscopische chirurgie
Mw. dr. A.W. Nap	Voortplantingsgeneeskunde, Endometriose
Mw. dr. D.E. Wijnberger	Perinatologie, (Invasieve) Prenatale Diagnostiek

2.4. Ziekenhuis Gelderse Vallei te Ede (ZGV)

De opleidingsgroep in het Ziekenhuis Gelderse Vallei te Ede is opgebouwd uit 12 gynaecologen, deel in voltijd en deels in deeltijd verband. Alle gynaecologen zijn vakinhoudelijk breed georiënteerd op alle aspecten van de eindtermen van de opleiding, en allen zijn erkend subspecialist of hebben een specifiek aandachtsgebied:

Gynaecoloog	Aandachtsgebied
Mw. drs. L.R. Bartelink	Gynaecologische oncologie
Mw. dr. A.J.C.M. van Dongen	Voortplantingsgeneeskunde, gynaecologische endocrinologie, verloskunde, minimaal invasieve chirurgie
Mw. drs. M. Gerritse	Urogynaecologie
Mw. dr. E.H. Hopman	Urogynaecologie en gynaecologische oncologie
Mw. drs. N.E. Janssen-Jansen ^{plv} opleider	Urogynaecologie
Drs. C.W.D.A. Klapwijk	Voortplantingsgeneeskunde en endoscopische chirurgie
Mw. dr. I. Krabbendam	Perinatologie
Mw. drs. R. Laan	Perinatologie
Dr. R.A.K. Samlal	Gynaecologische oncologie
Mw. drs. M.C. Spaargaren	Perinatologie
Drs. P. van de Weg	Endoscopische chirurgie
Dr. M.J.N. Weinans ^{opleider}	Perinatologie en endoscopische chirurgie

2.5. Catharina Ziekenhuis te Eindhoven (CZE)

De opleidingsgroep in het Catharina Ziekenhuis te Eindhoven is opgebouwd uit 11 gynaecologen, deel in voltijd en deels in deeltijd verband. Alle gynaecologen zijn vakinhoudelijk breed georiënteerd op alle aspecten van de eindtermen van de opleiding, en allen zijn erkend subspecialist of hebben een specifiek aandachtsgebied:

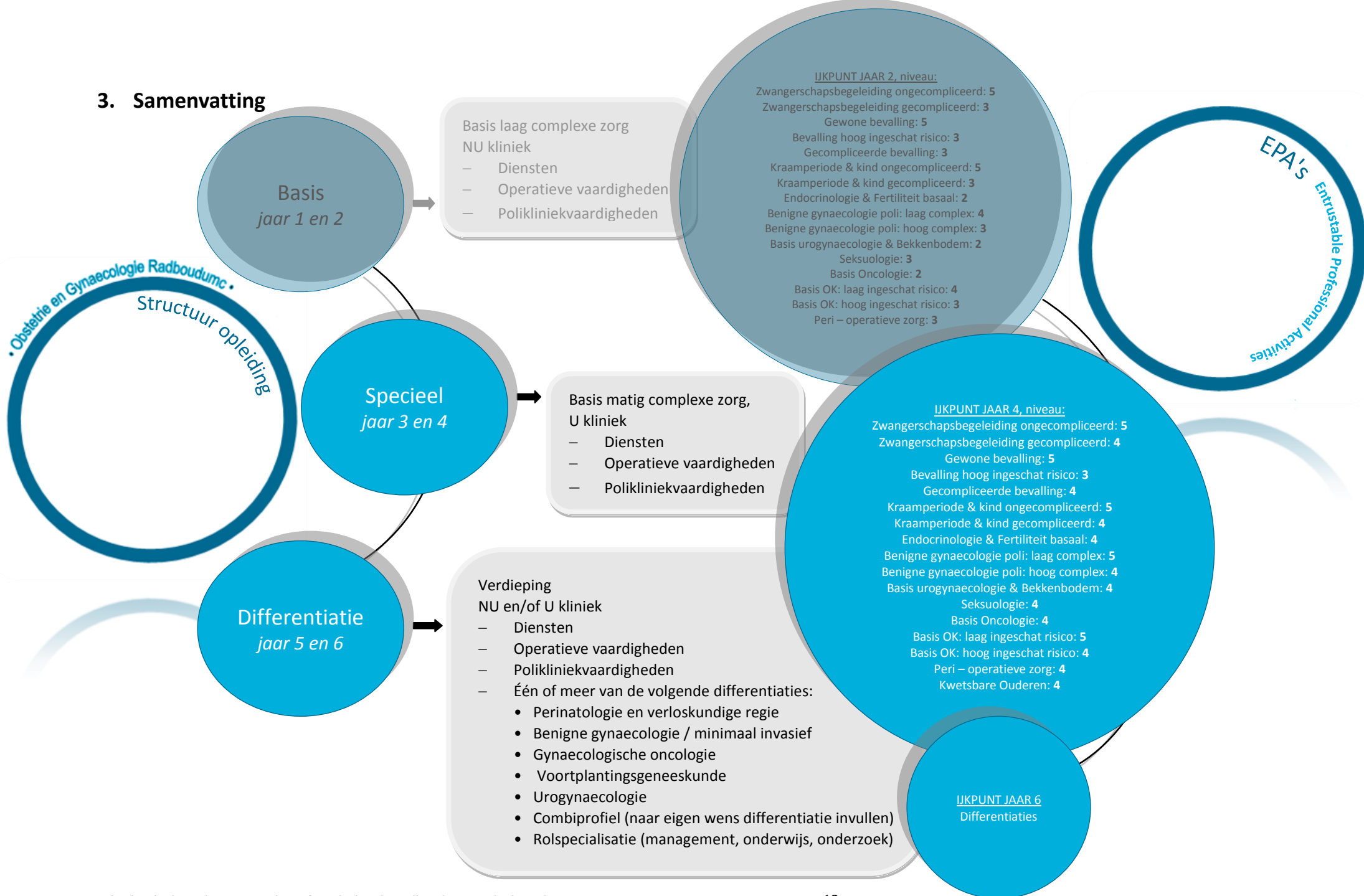
Gynaecoloog	Aandachtsgebied
Dr. R.L.M. Bekkers	Minimaal invasieve (robot)chirurgie, Oncologie (baarmoederhalskanker)
Mw. dr. D. Boll	Oncologie, Colposcopie, Vulvapoli
Mw. drs. A. Damoiseaux	Urogynaecologie, Algemene Gynaecologie
Mw. dr. V. Dietz	Urogynaecologie, Kijkbuisoperaties
Dr. T.H.M. Hasaart	Verloskunde, Bekkenbodemchirurgie
Dr. R.H.M. Hermans ^{plv} opleider	Oncologie, Premaligne afwijkingen, Erfelijke gynaecologische tumoren, Vulvapoli
Mw. dr. S.M.I. Kuppens	Verloskunde, Kindergynaecologie, uitwendige versie van stuitligging
Dr. J.M.J. Piek	Oncologie
Mw. drs. M.M.E. van Rumste opleider	Fertiliteit, Endoscopie
Dr. B. Schoot	Minimaal invasief, Prenatale diagnostiek, Endometriose
Dr. H. van Vliet	Menstruatieklasten, Anticonceptie, Kijkoperaties/endoscopie, Benigne gynaecologie

2.6. Canisius Wilhelmina Ziekenhuis te Nijmegen (CWZ)

De opleidingsgroep in het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis in Nijmegen is opgebouwd uit 9 gynaecologen, deels in voltijd en deels in parttime verband. Alle gynaecologen zijn vakinhoudelijk breed georiënteerd op alle aspecten van de eindtermen van de opleiding en allen zijn erkend subspecialist of hebben een specifiek aandachtsgebied:

Gynaecoloog	Aandachtsgebied
Mw. drs. C.D. van Bijsterveldt	Perinatologie
Mw. drs. K.L. Bos	Bekkenbodem, Voortplantingsgeneeskunde
Mw. dr. I. Ebisch	Oncologie
Mw. dr. C.F. van Heteren ^{plv} opleider	Voortplantingsgeneeskunde, Endoscopische chirurgie
Dr. J.H. de Kruif	Benigne gynaecologie, Endoscopische (minimaal invasieve) chirurgie
Mw. drs. B. Nolens	Perinatologie
Mw. drs. D.H. Schippers	Verloskunde, Seksuologie
Dr. M.P.M.L. Snijders ^{opleider}	Oncologie
Mw. J.A. Stoutjesdijk	Urogynaecologie, bekkenbodemchirurgie

3. Samenvatting



4. Bijlagen

4.1. Stageverdeling over universitair

U	Duur	Stages / werkzaamheden	Duur fulltime (vanaf 2018)
Opleidingsjaar 3	10 maanden	<ul style="list-style-type: none"> - Verloskunde VK (zn verloskunde afdeling) - Verloskunde poli - Dienstblok - Wissel/vakantie/ cursus/ 1elijnsstage - Totaal 	<ul style="list-style-type: none"> - 9 weken - 12 weken - 9 weken - 42 weken
Opleidingsjaar 4	14 maanden	<ul style="list-style-type: none"> - Benigne gynaecologie + urogynaecologie+ VPG - Gynaecologische oncologie + OK - Dienstblok - Wissel / vakantie/ cursus - Totaal 	<ul style="list-style-type: none"> - 24 weken - 12 weken - 6 weken - 12 weken - 54 weken
Zo nodig/ facultatief		<ul style="list-style-type: none"> - Rolspecialisatie (management/ wetenschap zn) 	<ul style="list-style-type: none"> - 12 weken
Opleidingsjaar 5 en 6	vanaf 6 maanden	<ul style="list-style-type: none"> - Differentiatie 60% - Consolidatie 40% (o.a. diensten) 	vanaf 6 maanden

Opleidingsduur is naar rato fulltime vs. parttime.

4.2. Weekschema's

EVEN WEKEN	ma och	ma mid	di och	di mid	woe och	woe mid	don och	don mid	vrij och	vrij mid
C5	C5	C5	C5	C5	C5	C5	C5	C5	C5	C5
OBST Q10	Q10	Q10	Q10	Q10	Q10	Q10	Q10	Q10	Q10	Q10
1369	1369	1369	1369	1369	1369	1369	1369	1369	1369	1369
OBST	vvass	PND	vvprec	PND/admi	vvass	admi	vvass	PND/admi	vvass	Onderwijs
ONCO	OK/OK extra	OK/OK extra	TWG	onco ass 1	OK	OK	CDB	colpo	colpo	onderwijs
V&G1	POK	VPG bespreking	stafpoli Coppus	poli vpg	verdieping	HSG (& spoed gyn)	OK	OK	verdieping	onderwijs
V&G2	verdieping	VPG bespreking	OK	OK	vgass	M poli	poli VPG	BBgyn2	stafpoli Nieboer	onderwijs
1371	1371	1371	1371	1371	1371	1371	1371	1371	1371	1371
Verdieping Gyn-jaar	sekspoli stafpoli meekijken IVF lab Endocrinologie				sekspoli stafpoli meekijken IVF lab Endocrinologie poli Dukel (echo/vulva)	HSG, overige plekken spoed gyn			stafpoli VPG meekijken IVF lab Endocrinologie combipoli Nieboer, anders VGASS	
ONEVEN WEKEN	ma och	ma mid	di och	di mid	woe och	woe mid	don och	don mid	vrij och	vrij mid
C5	C5	C5	C5	C5	C5	C5	C5	C5	C5	C5
OBST Q10	Q10	Q10	Q10	Q10	Q10	Q10	Q10	Q10	Q10	Q10
1369	1369	1369	1369	1369	1369	1369	1369	1369	1369	1369
OBST	vvass	PND	vvprec	PND/admi	vvass	admi	vvass	PND/admi	vvass	onderwijs
ONCO	OK/OK extra	OK/OK extra	TWG	onco ass 1	OK	OK	CDB	colpo	colpo	onderwijs
V&G1	verdieping	VPG bespreking	OK	OK	stafpoli Nieboer	poli VPG	verdieping	BBgyn2	poli VPG	onderwijs
V&G2	CDB	CDB	Stafpoli Coppus	vulva cp	verdieping	M poli	OK	OK	OK	OK
1371	1371	1371	1371	1371	1371	1371	1371	1371	1371	1371
Verdieping Gyn-jaar	sekspoli stafpoli meekijken IVF lab Endocrinologie				sekspoli stafpoli meekijken IVF lab Endocrinologie poli Dukel (echo/vulva) combipoli Nieboer, anders vgass		poli Dukel (vulva/echo) stafpoli meekijken IVF lab Endocrinologie			
V&G1 inw	IVF-arts inw	VPG bespreking	HSG / punctie	ET's / etc	poli IVF-arts	poli uro	poli IVF-arts	GA	poli echo's	onderwijs

GENERAAL DAGELIJKS RAPPORT

Dagelijkse casuïstiek bespreking

Casuïstiek aanleveren bij de weekvoorzitter.

07.45 – 08.00 uur	ma t/m vrij	verloskunde dienstoverdracht op de VK
08.00 – 08.30 uur	maandag	casuïstiek pijler obstetrie
14.00 – 17.00 uur	maandag	VPG bespreking
08.00 – 08.20 uur	dinsdag	random casuïstiek met aansluitend dinsdagochtendpraatje
	woensdag	casuïstiek pijler obstetrie
	donderdag	casuïstiek pijler VPG / gyn
	vrijdag	casuïstiek pijler oncologie
08.20 – 09.00 uur	dinsdag	dinsdagochtendpraatje
08.20 – 09.00 uur	woensdag	precon poli voorbespreking
08.20 – 09.30 uur	woensdag	gyn OK en patiëntbespreking
16.00 uur	ma t/m vrij	verloskunde overdracht op VK
16.30 uur	ma t/m vrij	dienstoverdracht gyn / onco / fert (inclusief OK's)

Deze indeling is niet bindend, maar wel leidend.

De AIOS in de stages en de differentianten zorgen ervoor dat zij, of desbetreffende stafleden casuïstiek inbrengen.

Op de teamsite is zichtbaar wie van de A(N)IOS de weekvoorzitter is (agenda). De weekvoorzitter zal de overdracht/casuïstiekbespreking leiden, en inventariseert per ochtend of er extra casuïstiek besproken dient te worden.

Bij gebrek aan casuïstiek zal de weekvoorzitter toetsvragen voorbereiden. Tevens kan de ochtend overdracht aangevuld worden met interessante casuïstiek vanuit het dienstteam wanneer er vanuit de pijler ruimte over is.

Het dagelijks generaal rapport is een opleidingseis. Er wordt met presentielijsten gewerkt om de aanwezigheid te monitoren. Het laten tekenen van de presentielijsten wordt door de weekvoorzitter op zich genomen.

4.3. Leerplannen stages Radboudumc

Jaar 3 en 4 bestaan uit een 'obstetrie-jaar' en een gynjaar.

4.3.1. Leerplan Verloskunde

Inleiding

Het doel van de opleiding Verloskunde in het Radboudumc is dat de AIOS na deze stages in staat is tot het verlenen van de adequate specialistische zorg Verloskunde.

De opleiding van AIOS omvat voor de Verloskunde de volgende 4 domeinen:

1. Preconceptie zorg
2. Poliklinische en klinische zwangerschapsbegeleiding
3. Prenatale diagnostiek
4. Bevalling en kraambed

Doelstellingen (zie ook thema's Verloskunde BOEG)

Medisch handelen (diagnose en advies & conservatieve behandeling, specifieke handvaardigheid)

1. Preconceptie zorg
Doelen: de AIOS ontwikkelt, resp. is in staat tot:
 - Gerichte preconceptionele counseling m.b.t. risicofactoren in een eventuele volgende zwangerschap. Hiertoe behoort een gestructureerde probleemanalyse met een gedegen samenvatting, een chronologisch weergegeven behandelplan (zwangerschap, bevalling, kraamperiode, verdere leven) en een heldere communicatie hiervan naar de patiënt en verwijzers. Daarbij behoren onder meer:
 - o Invloed ziekte op de zwangerschap
 - o Invloed zwangerschap op de ziekte
 - o Invloed van medicatie
 - o Eventuele genetische aspecten
2. Poliklinische en klinische zwangerschapsbegeleiding
Doelen: de AIOS ontwikkelt, resp. is in staat tot:
 - Termijnbepaling
 - Foetale biometrie incl. dopplerflowmetingen.
 - Interpretieren van (laboratorium) onderzoek, en het daaraan verbinden van de nodige consequenties.
 - Het onderkennen, diagnosticeren en behandelen van de meest voorkomende en/of belangrijke zwangerschapscomplicaties in de 2^{de} helft van de zwangerschap, w.o. dreigende vroeggeboorte (waaronder cervixinsufficiëntie), vasculaire complicaties (hypertensie, pre-eclampsie, HELLP syndroom, IUGR), bloedingen, infecties, en diabetes (gravidarum, I, II).
 - Verdieping in 3^e lijns pathologie door het meelopen met stafpoli's en deelname aan multidisciplinaire besprekingen (perinatologie, PND, intake nieuwe zwangeren, anesthesie, hematologie, cardiologie). Met name indicatiestelling en in mindere mate behandeling staat hierbij op de voorgrond.
 - Het vervolgen van obstetrische patiënten
 - OHC structuur
 - Supervisie verloskamers
3. Prenatale diagnostiek

	<p>Doelen: de AIOS ontwikkelt, resp. is in staat tot:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Onderdelen van een oriënterende echoscopische screening uit te voeren (d.m.v. het verzamelen van een echo logboek bij voorkeur in jaar 1 en 2, zie pagina 6). Kennis van counseling en indicatiestelling m.b.t. invasieve diagnostiek (vlokkentest, amnionpunctie) en structureel echoscopisch onderzoek (type I en type II). In context plaatsen van afwijkende bevindingen bij prenatale diagnostiek, onder andere door bijwonen van PND bespreking. - Kennis van besluitvorming tot het inzetten van een zwangerschapsbeëindiging, en beoordeling of een verzoek hiertoe voldoet aan de wettelijke eisen. <p>4. Bevalling en kraambed</p> <p>Doelen: de AIOS ontwikkelt, resp. is in staat tot:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het begeleiden van het bevallingsproces zowel fysiologisch als pathologisch. - Het begeleiden van zwangerschapsbeëindiging. - Het onderkennen, diagnosticeren en behandelen van de meest voorkomende bevallingscomplicaties, w.o. niet vorderende ontsluiting/uitdrijving en foetale nood, inclusief indicaties voor inductie, MBO, vaginale kunstverlossing en chirurgische obstetrische handelingen (sectio caesarea, manuele placentaverwijdering, curettage, e.d.). - Het verrichten van kunstverlossingen. - Het onderkennen, diagnosticeren, en behandelen van perineumletsel. - Het onderkennen, diagnosticeren en behandelen van de meest voorkomende problemen in de kraamperiode, w.o. preventie en behandeling van fluxus (inclusief het verrichten van een adequate risico-selectie en time-out). - Het onderkennen van de meest voorkomende indicaties voor na-onderzoek resp. preconceptionele advisering voorafgaand aan een volgende zwangerschap.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> - Goede samenwerking en communicatie met verwijzers, verpleging, verloskundigen, supervisoren, en aanverwante specialismen (o.a. neonatologie, anesthesie e.d.).
Kennis & Wetenschap	<ul style="list-style-type: none"> - Bekend zijn met de NVOG-richtlijnen en de lokale protocollen (Q-portaal)
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none"> - Het samenwerken, begeleiden en zo nodig superviseren van verloskundigen, de afdelingsarts (tenzij dit eveneens een AIOS is), en coassistenten. - Deelname aan een disciplineoverstijgende activiteit, zoals: updaten/opstellen van een protocol of medewerking aan presentatie indicatie/kwaliteit/audit.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none"> - Het managen van het zorgproces van aan zijn/haar zorg toevertrouwde patiënten op poli, afdeling, VK en OK, voorzitten van de bordvisite en afstemming met het team.
Maatschappelijk handelen	
Professionaliteit	
Begeleiding	Dr. J. van Dillen
Planning	<ul style="list-style-type: none"> - Stageduur 10 maanden (vanaf 2018) - Startgesprek, tussengesprek en eindgesprek (formele toetsing en progressie)
Activiteiten AIOS	

**Toetsing
(volgens het vaste format dat
voor alle stages geldt)**

Elke AIOS houdt zijn portfolio bij in ePASS.

- Streven naar verkrijgen van de volgende EPASS-bekwaamheden voor de volgende EPA's, indien nog niet bekwaam (zie 4.4 pagina 33 voor uitsplitsing EPA's).

	<u>Ijkpunt 4^e jaar</u>
○ Zwangerschapsbegeleiding ongecompliceerd	Niveau 5
○ Zwangerschapsbegeleiding gecompliceerd	Niveau 4
○ Gewone bevalling	Niveau 5
○ Bevalling hoog ingeschat risico	Niveau 3
○ Gecompliceerde bevalling	Niveau 4
○ Kraamperiode & kind ongecompliceerd	Niveau 5
○ Kraamperiode & kind gecompliceerd	Niveau 4
○ Basis OK: laag ingeschat risico	Niveau 5

Op 2 momenten van de stage vindt formele toetsing van de progressie plaats:

1. bij aanvang (met formuleren van de doelstellingen)
2. tussentijds na 5 maanden
3. bij afsluiting

Toetsing geschiedt op basis van de in ePASS behaalde competenties. Daarnaast wordt het portfolio van de AIOS gecheckt op de volgende minimale vereisten per domein:

- 10 korte praktijk beoordelingen (KPB),
- 10 on-site assessment and training (OSAT).
- 2 x 360 graden beoordelingen
- Minimaal 2 x een beoordeelde CAT/PICO in de stage

4.3.2. Leerplan Benigne gynaecologie & Urogynaecologie

Inleiding

Benigne gynaecologie bestrijkt naast de verloskunde het grootste deel van het gynaecologische vak. In de stage benigne gynaecologie/urogynaecologie binnen de opleiding tot gynaecoloog streven wij ernaar om de AIOS vertrouwd te maken met alle benigne gynaecologische pathologie die hij/zij kan tegenkomen als gynaecoloog. Met name het zelfstandig uitvoeren van de diagnostiek en het inschatten van de complexiteit moet op hoog niveau beheerst worden, evenals alle gynaecologische behandelingen die in de dienst kunnen voorkomen. Kennis van de derdelijns pathologie en de multidisciplinaire samenwerkingen draagt hieraan bij. Seksuologie maakt onderdeel uit van de stage benigne gynaecologie/urogynaecologie. In het Radboudumc zijn de derderlijns speerpunten: urogynaecologie, endometriose, adnexpathologie en aangeboren afwijkingen (kindergynaecologie). Hieronder wordt het leerplan benigne gynaecologie verder beschreven.

De opleiding van AIOS omvat voor de Gynaecologie de volgende 4 domeinen:

1. Benigne gynaecologie
2. OK
3. Urogynaecologie en bekkenbodemp
4. Seksuologie

Doelstellingen (zie ook thema's basis urogyn BOEG)

Medisch handelen (diagnose en advies & conservatieve behandeling, specifieke handvaardigheid)

- Benigne gynaecologie:
 - o Poliklinische zorg voor patiënten met hevig menstrueel bloedverlies, dysmenorroe, buikpijn anderszins, vaginale jeuk- of fluorklachten, anticonceptievraagstukken.
 - o Het uitvoeren van SIS en pipelle, diagnostische en therapeutische hysteroscopische procedures al dan niet onder procedurele sedatie, behandeling vulvaire condylomen en bartholinische cysten en poliklinische verrichtingen anderszins.
 - o Diagnostiek bij een afwijkend adnex, gebruik makend van de RMI / IOTA en advies en conservatieve / medicamenteuze / operatieve opties bij uterus myomatosus en endometriose.
 - Urogynaecologie:
 - o Poliklinische zorg voor patiënten met klachten van het voorste, middelste of achterste compartiment.
 - o Het gestandaardiseerd uitvoeren van de POP-Q, het aanmeten en controleren van pessaria, het classificeren van urine-incontinentie en het leren van de indicaties voor aanvullend (beeldvormend) onderzoek, inclusief participatie in de urodynamica.
 - OK:
 - o voert ingrepen in diverse mate van zelfstandigheid uit in relatie tot bekwaamheidsniveau (zie figuur 2, pagina 5).
- Met betrekking tot peri-operatieve zorg:
- In praktijk brengen en overdragen van kennis over indicaties- en contra indicaties, alternatieven, risico's en voor- en nadelen van gyn operaties
 - Gebruik asa classificatie
 - Kennis postoperatieve vochthuishouding en darmfunctie
 - Ontslagbeleid bepalen
 - Visite lopen
 - Postoperatieve complicaties herkennen en beleid bepalen
 - Wondbeoordeling

- Diagnostiek en advies bij acute buik, koorts
- Voor- en nadelen bloedtransfusie
- Indicatiestelling IC opname.

Poli benigne gynaecologie:

- Functioneren op een algemene gynaecologie polikliniek met o.a.:
 - o Abnormaal uterien bloedverlies
 - o climacteriële klachten
 - o vaginale jeuk
 - o fluor
 - o (buik)pijnlachten
 - o SOA screening, cervixscreening
 - o Anticonceptie
 - o gynaecologisch echoscopisch onderzoek
- Advies en conservatieve therapie rond uterus myomatosus en indicatiestelling embolisatie.
- Diagnostiek afwijkend adnex en gebruik RMI/IOTA.
- Diagnostiek en conservatieve therapie endometriose.
- Begeleiding op de polikliniek gynaecologie van zeldzamere casuïstiek als mammapathologie, PMS.
- Gynaecologisch onderzoek.
- Toepassing pipelle, IUD, subcutane implantaten, gynaecologische echoscopie, inclusief infusietechniek.
- Verrichten ambulante hysteroscopie, inclusief behandeling kleinere intracavitare afwijkingen.
- Behandeling vulvaire condylomen en bartholinitische cyste.
- Gezamenlijke stafpoli/ participatie.

OK:

- Met inzicht toepassen van basale chirurgische technieken.
- Ingrepen:
 - o Kleine ingrepen aan de vulva/vagina inclusief stansbiopsie, bartholinische cyste en condylomata, cervix lixectomie, vacuüm en gefractioneerde curettage, hysteroscopische chirurgie tot en met verwijdering gesteelde intracavitare afwijking, laparoscopische chirurgie inclusief tubatesten, sterilisatie, EUG en salpingectomie, cystectomie en eenvoudige adnectomie, adhaesiolyse.
 - o Laparotomie met kleine adhesiolysis en eenvoudige benigne adnexchirurgie.
 - o Thermische ablatie.

Basis Urogynaecologie en bekkenbodem:

- Diagnostiek.
- Anamnese en gebruik vragenlijsten.
- Specieel lichamenlijk onderzoek prolaps en mictiestoornis, inclusief POP-Q
- Urineonderzoek
- Counseling over diverse behandelingsopties.
- Verwijzing voor specifieke diagnostiek en eventuele chirurgische behandeling naar collegae met differentiatie urogynaecologie.
- Conservatieve therapie (medicatie en fysiotherapie).
- Pessarium aanmeten.

	<p>Seksuologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - In praktijk brengen van kennis van de gynaecologische problemen die een negatieve invloed op seksueel functioneren hebben. - Seksuologische problemen signaleren, seksuologische anamnese afnemen, counselen van patiënt en partner, informatie geven over therapeutische mogelijkheden. - Signaleren negatieve seksuele ervaringen patiënte, hiermee omgaan en een juiste plaats geven t.a.v. de klachten van patiënte. - In praktijk brengen van kennis van de gevolgen seksueel geweld voor gedrags- en klachtenpatroon. - Eenvoudige seksuologische behandelingen toepassen.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> - Verantwoordelijk voor communicatie met patiënt, familie, verpleging, consulenten, verwijzers, dienstploeg en stafleden <p>Poli benigne gynaecologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Op het terrein van de psychosomatiek. - Correspondentie 1^e lijn. - Voorlichten patiënt. <p>Basis OK:</p> <ul style="list-style-type: none"> - OK verslaglegging - Overleg met patiënte en naasten - Voor- en nabespreking met OK team - Postoperatieve complicaties herkennen en beleid bepalen - Wondbeoordeling. - Diagnostiek en advies bij acute buik, koorts <p>Basis Urogynaecologie en bekkenbodemp / Seksuologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Afnemen seksuologische anamnese. - Reflecteren met patiënt en partner op psychosociale effect van aandoening. - Voorlichting geven over patiëntorganisaties.
Kennis & Wetenschap	<ul style="list-style-type: none"> - EBM - Deelname consortia/studies - up to date houden van kennis over technische mogelijkheden - Basisprincipes electrochirurgie, echoscopie, urine-incontinentie) - Kent de gangbare operaties zoals, (niet uitputtend) VUE, AUE, Adnexextirpatie, diagnostische hysteroscopie en curettage, laparoscopische sterilisatie, myoomenucleatie, diagnostische laparoscopie, simpele therapeutische laparoscopie - Relevante postoperatieve lokale protocollen.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none"> - Gebruik maken van een passende rolverdeling tussen aios, gynaecoloog en gedifferentieerde gynaecoloog en de andere participanten in het zorgnetwerk. - Participeren in OK-team <p>Basis OK:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leiding geven in acute situaties. <p>Seksuologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verwijzing naar of overleg met seksuoloog en psycholoog.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none"> - Timemanagement op de poli en OK

	<ul style="list-style-type: none"> - Leiden van indicatiebespreking - Optimaliseren multidisciplinaire aanpak - Inzicht in regionale samenwerkingsverbanden <p>Basis OK:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tijdsbewaking 														
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none"> - Kennis, bewaking en optimalisatie van protocollen en richtlijnen - Bewaken en bevorderen patiëntveiligheid - Op kostenefficiënte manier omgaan met aanvullend beeldvormend en pathologisch-anatomisch onderzoek 														
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none"> - Reflecteren op eigen handelen en beleving - Reflecteren op eigen grenzen in kennis en handelen - Omgaan met complicaties - Omgaan met klachten <p>Seksuologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Omgaan met vrouwen met seksuele geweldservaringen. - Bekend zijn met procedures medisch onderzoek na seksueel geweld. 														
Begeleiding	Mevrouw dr. Kirsten Kluivers														
Planning	<ul style="list-style-type: none"> - Stageduur 24 weken voor gynjaar, 12 weken voor benigne gyn & urogynaecologie - Aanvangsgesprek, tussengesprek en eindgesprek (formele toetsing en progressie) 														
Activiteiten AIOS	<ul style="list-style-type: none"> - Poliklinische spreekuren - Poliklinische hysteroscopieën - Sedatie poli - Operatieve verrichtingen zoals boven omschreven: afhankelijk van bekwaamheidsniveau aangepaste zelfstandigheid op OK - Volgen van eigen patiënten in hele traject van diagnose - Eventueel operatie en nazorg/herstel - 6 x meelopen met supervisor poli - 5 x meelopen seksuologie poli - Vulva poli (verdiepingsmoment) - Bekkenbodem poli 														
Toetsing (volgens het vaste format dat voor alle stages geldt)	<p>Elke AIOS houdt zijn portfolio bij in ePASS. Terugkijken in ePASS naar wat er per jaar wordt verwacht, ijkpunt eind 4^e opleidingsjaar.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Streven naar verkrijgen van ePASS-bekwaamheden voor de volgende EPA's, indien nog niet bekwaam (zie 4.4 pagina 33 voor uitsplitsing EPA's): <table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: right;"><u>Ijkpunt 4^e jaar</u></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○ Benigne gynaecologie poli: laag complex</td> <td style="text-align: right;">Niveau 5</td> </tr> <tr> <td>○ Benigne gynaecologie poli: hoog complex</td> <td style="text-align: right;">Niveau 4</td> </tr> <tr> <td>○ Basis OK: laag ingeschat risico</td> <td style="text-align: right;">Niveau 5</td> </tr> <tr> <td>○ Basis OK: hoog ingeschat risico</td> <td style="text-align: right;">Niveau 4</td> </tr> <tr> <td>○ Basis Urogynaecologie & Bekkenbodem</td> <td style="text-align: right;">Niveau 4</td> </tr> <tr> <td>○ Seksuologie</td> <td style="text-align: right;">Niveau 4</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Verslaglegging tussen- en eindgesprek aan de hand formulieren in ePASS - Werkplekbeoordelingen: KPB's (~10x), OSAT (~10x) - 360° beoordeling aan het eind van de stage - Eventuele CAT - Bijhouden van aantal verrichtingen waarbij de streefgetallen van BOEG in acht worden genomen. <ul style="list-style-type: none"> ○ Streefgetallen van BOEG, zie figuur 3, pagina 6 		<u>Ijkpunt 4^e jaar</u>	○ Benigne gynaecologie poli: laag complex	Niveau 5	○ Benigne gynaecologie poli: hoog complex	Niveau 4	○ Basis OK: laag ingeschat risico	Niveau 5	○ Basis OK: hoog ingeschat risico	Niveau 4	○ Basis Urogynaecologie & Bekkenbodem	Niveau 4	○ Seksuologie	Niveau 4
	<u>Ijkpunt 4^e jaar</u>														
○ Benigne gynaecologie poli: laag complex	Niveau 5														
○ Benigne gynaecologie poli: hoog complex	Niveau 4														
○ Basis OK: laag ingeschat risico	Niveau 5														
○ Basis OK: hoog ingeschat risico	Niveau 4														
○ Basis Urogynaecologie & Bekkenbodem	Niveau 4														
○ Seksuologie	Niveau 4														

4.3.3. Leerplan Oncologie

Inleiding

De pijler gynaecologische oncologie vervult als derdelijns centrum een belangrijke regionale en nationale rol als verwijscentrum voor patiënten met gynaecologische tumoren. De regionale behandeling van cervixcarcinoom, vulvacarcinoom, vaginacarcinoom en ovariumcarcinoom vindt in zijn geheel plaats onder auspiciën van de gynaecologische oncologie van het Radboudumc, verbonden aan het Oncologisch Centrum Nijmegen. Patiënten met hogere stadia endometriumcarcinoom worden eveneens verwezen naar het Radboudumc.

Voor wat betreft fertiliteitsparende behandeling van cervixcarcinoom en voor de behandeling van mola zwangerschappen vervult het Radboudumc bovendien een belangrijke nationale rol als kennis- en referentiecentrum.

De AIOS krijgt in de stage de kans om kennis te vergaren van alle verschillende ziektebeelden en patiëntencategorieën en krijgt op de operatiekamer de mogelijkheid om ervaring op te doen met oncologische chirurgie.

In de komende alinea's wordt achtereenvolgens ingegaan op de verschillende doelstellingen, de begeleiding, de roostering en tot slot de beoordeling van de oncologie stage.

Doelstellingen (zie ook thema's basis oncologie BOEG)

Medisch handelen (diagnose en advies & conservatieve behandeling, specifieke handvaardigheid)	<ul style="list-style-type: none">- Premaligne gynaecologische afwijkingen diagnosticeren- Colposcopie spreekuur onder strikte en beperkte supervisie uitvoeren- Beleid en follow-up bepalen- Maligniteiten diagnosticeren en richtlijnen voor multidisciplinair overleg leren kennen- Voor complexere diagnostische of beleidsmatige casus effectief overleggen- Zelfstandig nieuwe patiënten op het oncologie spreekuur zien en vervolgen- Assisteren bij grote oncologie operaties- Ingrepen op chirurgische dagbehandeling in diverse mate van zelfstandigheid uitvoeren in relatie tot bekwaamheidsniveau- Participeren in visite lopen op C5 <p>Met betrekking tot peri-operatieve zorg:</p> <ul style="list-style-type: none">• In praktijk brengen en overdragen van kennis over indicaties en contra indicaties, alternatieven, risico's en voor- en nadelen van gynaecologische operaties• ASA classificatie leren hanteren• Kennis opdoen van postoperatieve vochthuishouding en darmfunctie• Ontslagbeleid bepalen• Visite lopen• Postoperatieve complicaties herkennen en beleid bepalen• Voor- en nadelen bloedtransfusie leren kennen
Communicatie	<ul style="list-style-type: none">- Informatie geven over diagnostisch en behandeltraject van gynaecologische tumoren- Slecht nieuwsgesprekken voeren- Omgaan met verdriet, angst, onzekerheid en boosheid van patiënten en partners
Kennis & Wetenschap	<ul style="list-style-type: none">- Voorlichten patiënten over beschikbare folders en brochures en over patiëntenverenigingen

	<ul style="list-style-type: none"> - Evidence Based Medicine praktiseren - Bekend zijn met lopende studies 								
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none"> - Participeren in multidisciplinair team - Gebruik maken van een passende rolverdeling tussen AIOS, gynaecoloog en gynaecoloog met differentiatie 								
Organisatie	<ul style="list-style-type: none"> - Omgaan met en adherentie aan de bestaande overlegstructuren en afspraken met betrekking tot verwijzingen 								
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none"> - Omgaan met verschillende overtuigingen rondom ziekte en levenseinde 								
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none"> - Kunnen omgaan met patiënten met oncologische aandoening - Reflecteren op eigen handelen en beleving 								
Begeleiding	Prof. dr. Leon Massuger								
Planning	<ul style="list-style-type: none"> - Stageduur 24 weken voor gynjaar, 12 weken onco 								
Activiteiten AIOS	<ul style="list-style-type: none"> - Poliklinische spreekuren - Meelopen poli staf lid - Administratie / voorbereiding Tumorwerkgroep - Participatie Tumorwerkgroep - Participatie visite C5 - Colposcopie spreekuur - Participatie grote visite - Ingerepen op chirurgische dagbehandeling - Operatieve verrichtingen zoals boven omschreven: afhankelijk van bekwaamheidsniveau aangepaste zelfstandigheid op OK - Volgen van eigen patiënten in hele traject van diagnose - Eventueel operatie en nazorg/herstel <p>NB: de indeling van AIOS wordt afgestemd met de aanwezigheid van differentianten en fellows. De ervaring leert dat een totaal van 3 AIOS (1 basis AIOS en 2 differentianten of 2 basis AIOS en 1 differentiant) een goed aantal is om alle taken te verdelen en op de OK verrichtingen te halen.</p>								
Toetsing (volgens het vaste format dat voor alle stages geldt)	<p>Elke AIOS houdt zijn portfolio bij in EPASS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Streven naar verkrijgen van de volgende EPASS-bekwaamheden voor de volgende EPA's, indien nog niet bekwaam (zie 4.4 pagina 33 voor uitsplitsing EPA's): <table style="margin-left: 40px; border: none;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;"><u>Ijkpunt 4^e jaar</u></td> </tr> <tr> <td>○ Basis oncologie</td> <td style="text-align: right;">Niveau 4</td> </tr> <tr> <td>○ Basis OK: laag ingeschat risico</td> <td style="text-align: right;">Niveau 5</td> </tr> <tr> <td>○ Basis OK: hoog ingeschat risico</td> <td style="text-align: right;">Niveau 4</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Verslaglegging begin- en eindgesprek aan de hand van formulier in EPASS - Werkplekbeoordelingen: 5 x KPB en 5 x OSAT - 360° beoordeling aan het einde van de stage - Bijhouden van aantal verrichtingen <ul style="list-style-type: none"> ○ Streefgetallen van BOEG, zie figuur 3, pagina 6 		<u>Ijkpunt 4^e jaar</u>	○ Basis oncologie	Niveau 4	○ Basis OK: laag ingeschat risico	Niveau 5	○ Basis OK: hoog ingeschat risico	Niveau 4
	<u>Ijkpunt 4^e jaar</u>								
○ Basis oncologie	Niveau 4								
○ Basis OK: laag ingeschat risico	Niveau 5								
○ Basis OK: hoog ingeschat risico	Niveau 4								

4.3.4. Leerplan Voortplantingsgeneeskunde

Inleiding

In het centrum voor VPG van het Radboudumc kunnen alle facetten van de moderne VPG worden uitgeoefend. Naast de basis VPG kan elke vorm van geassisteerde voortplanting (incl. PESA en TESE, fertiliteitspreservatie, gameetdonatie) worden uitgevoerd. Dit gebeurt in nauwe samenwerking met het IVF laboratorium.

Het centrum heeft een naam opgebouwd op het gebied van evidence & patient based voortplantingsgeneeskunde. De kwaliteit van zorg staat hoog in het vaandel.

Er bestaan vele samenwerkingsverbanden met andere afdelingen in het ziekenhuis, zoals: urologie, (kinder)endocrinologie, klinische psychologie, medisch maatschappelijk werk, medische ethiek, afdeling klinische chemie, en vele andere.

Doelstellingen (zie ook thema's basis VPG BOEG)

Medisch handelen (diagnose en advies & conservatieve behandeling, specifieke handvaardigheid)	<ul style="list-style-type: none"> - Het uitvoeren van oriënterend fertiliteitsonderzoek (OFO). - Het stellen van de diagnose en het formuleren van een behandelvoorstel. - Hanteren van de prognostische factoren voor: zwangerschap, de oorzaken van en diagnostiek bij mannelijke en vrouwelijke subfertiliteit, risico en complicaties van ovulatie-inductie en geassisteerde voortplantingstechnieken. - Goede indicatiestelling voor geassisteerde voortplantingstechnieken. - Zich eigen maken van technieken die veelvuldig toegepast worden in de VPG: (transvaginale) echoscopie, ovulatie-inductie, milde ovariële hyperstimulatie, intra-uteriene inseminatie, hysterosalpingografie, <i>laparoscopie (met tubatesten)</i> en <i>hysteroscopie</i>. - Kennis nemen van fysiologie en pathofysiologie van de gynaecologische (en andrologische) endocrinologie en de humane voortplanting - Kennis nemen van de psychosomatische en emotionele aspecten in relatie tot fertiliteit - Kennis nemen van mogelijkheden van fertiliteitspreservatie bij oncologische problematiek - Kennis toepassen van de endocrinologie, hormonale substitutie, endocriene disfuncties die aanleiding kunnen geven tot cyclusstoornissen (zoals diagnostiek en behandeling van primaire en secundaire oligo- en amenorroe, galactorroe, hyperprolactinemie en hirsutisme) - Uitvoeren van intake cryopreservatie semen
Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> - Voorlichting geven over de leefwijzen en behandelings (on)mogelijkheden - Herkennen gevoelens van teleurstelling, verdriet, onzekerheid en indien gepast hiervoor doorverwijzen - Verwachtingsmanagement t.a.v. kans op zwangerschap met expectatief beleid versus behandeling - Heldere verslaglegging
Kennis & Wetenschap	<ul style="list-style-type: none"> - Evidence & patient based benadering VPG
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none"> - Gebruik maken van een passende rolverdeling tussen aios, differentianten, gynaecoloog en gedifferentieerde gynaecoloog en andere participanten in het zorgnetwerk - Afstemmen beleid met andere disciplines

Organisatie	- Omgaan met landelijke transmurale afspraken over 1 ^e en 2 ^e lijn en behandeling in gespecialiseerde 2 ^e of 3 ^e lijns centra						
Maatschappelijk handelen	- Naleven en uitdragen protocollen en richtlijnen						
Professionaliteit	- Eigen positie bepalen bij ethische dilemma's - Bewaken eigen grenzen in kennis en handelen						
Begeleiding	Mw. dr. Ina Beerendonk						
Planning	- Stageduur 24 weken voor gynjaar, 12 weken VPG + 1 inwerkweek - Begin-, tussen-, en eindgesprek worden voorafgaand aan de stage gepland via de secretaresse van de Voortplantingsgeneeskunde, Kiki van den Broek-Deeleman. Gesprekken worden gevoerd met de stagebegeleider. Verslagen hiervan worden opgenomen in ePASS. Voorafgaand aan de gesprekken worden stafleden en overige betrokkenen door de hoofdstagebegeleider bevroegd over het functioneren van de AIOS. Voorafgaand aan het eindgesprek wordt een 360 ^o beoordeling via ePASS door de AIOS uitgezet naar werknemers van de afdeling Voortplantingsgeneeskunde.						
Activiteiten AIOS	- Poliklinische spreekuren - Voorbereiding VPG besprekingen - Participatie VPG besprekingen - Administratie - HSG's - Meelopen poli staflid - Ingerepen op chirurgische dagbehandeling - Verdieping; tijdens de ingeplande verdieping kan kennis genomen worden van de volgende onderwerpen: <ul style="list-style-type: none"> - Poli endocrinologie volwassenen - Poli endocrinologie kinderen - Turner poli - IVF-puncties en ET's - Intake cryopreservatie in kader van oncologie traject - TESE/PESA via urologie - Follow up eigen patiënten op vaste dag (combi fert/gynpoli)						
Toetsing (volgens het vaste format dat voor alle stages geldt)	Elke AIOS houdt zijn portfolio bij in EPASS. De hoofdstagebegeleider krijgt toegang tot EPASS gedurende de stage. <ul style="list-style-type: none"> - Streven naar verkrijgen van de volgende EPASS-bekwaamheden voor de volgende EPA's, indien nog niet bekwaam (zie 4.4 pagina 33 voor uitsplitsing EPA's) <table style="margin-left: 20px; border: none;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;"><u>Ijkpunt 4^e jaar</u></td> </tr> <tr> <td>○ Endocrinologie & Fertilititeit basaal</td> <td style="text-align: right;">Niveau 4</td> </tr> <tr> <td>○ Basis OK: laag ingeschat risico</td> <td style="text-align: right;">Niveau 5</td> </tr> </table> - Verslaglegging tussen- en eindgesprek aan de hand van formulier in ePASS - Werkplekbeoordelingen: KPB's bij de verschillende stafleden (~5x), OSAT's (~5x) - 360 graden beoordeling aan het einde van de stage - Presenteren van een CAT of behandelen van een artikel tijdens journal club (+ KPB) - Voorzitten van de VPG-bespreking (+ KPB) - Bijhouden van aantal verrichtingen <ul style="list-style-type: none"> ○ Streefgetallen van BOEG, zie figuur 3, pagina 6 		<u>Ijkpunt 4^e jaar</u>	○ Endocrinologie & Fertilititeit basaal	Niveau 4	○ Basis OK: laag ingeschat risico	Niveau 5
	<u>Ijkpunt 4^e jaar</u>						
○ Endocrinologie & Fertilititeit basaal	Niveau 4						
○ Basis OK: laag ingeschat risico	Niveau 5						

4.3.5. Leerplan 1e lijn Verloskunde

Inleiding

Door middel van een kennismakingsstage van 1 week doet de AIOS in het Radboudumc ervaring op in de 1^e lijn verloskunde. Blauwdruk voor deze stage is vastgelegd in Herziening Opleiding Obstetrie en Gynaecologie (HOOG, NVOG 2005), en het artikel “Bekend maakt bemind” in het NTOG van februari 2010.

De periode van de stage wordt ingevuld in het eerste academische jaar gedurende een zogenaamde wisselstage. Alle praktijken van het verloskundig samenwerkingsverband Nijmegen en omstreken (VSV-NO) bieden de mogelijkheid om stage te lopen. De praktijk keuze is afhankelijk van de periode van de AIOS en de beschikbaarheid van de betreffende praktijk.

Primair dient de stage gelopen te worden in een praktijk aangesloten bij het VSVNO, doch de AIOS kan in overleg een praktijk buiten de regio zoeken. In dit laatste geval dient deze praktijk op de hoogte te zijn van de stage doelstelling en het juridisch kader.

Doelstellingen

Medisch handelen (diagnose en advies & conservatieve behandeling, specifieke handvaardigheid)	<p>Gedurende de stage dienen de verschillende aspecten van de eerste lijn verloskunde praktijk te worden gezien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zwangerschapscontroles - Kraamvisite en meelopen dienstdoende verloskundige (idealiter inclusief bijwonen thuispartus en/of poliklinische partus). - Nachtdiensten behoren tot de mogelijkheid (sommige praktijken bieden hiervoor een slaappleats). - In overleg kan een (kring)vergadering, VSV overleg, of maatschap vergadering worden bijgewoond. - Er kan meegewerkt worden aan het schrijven van een (VSV) richtlijn. <p>Door deze stage krijgt de AIOS inzicht in:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Systeem van risicoselectie. - Beslismomenten vanuit de eerste lijn. - Logistiek van controles en partus in eerste lijn. - Rol van eerste lijn in (psychosociale) begeleiding zwangeren - Overdracht en samenwerking tussen eerste en tweede lijn zorgverleners.
Communicatie	Discussiëren over het beleid is mogelijk, waarbij het principe dat wordt uitgedragen door de perinatale Audit Nederland wordt ondersteund: ‘bevraag elkaar, beoordeel jezelf’.
Kennis & Wetenschap	-
Samenwerking	Het betreft een meekijkstage van de AIOS in de eerste lijn praktijk. De dienstdoende verloskundige is te allen tijden eindverantwoordelijke voor de beslisvorming en uitvoering.
Organisatie	Kennismaken van organisatie en praktijk verloskundig samenwerkingsverband
Maatschappelijk handelen	Kennis van VSV protocollen en transmurale afspraken
Professionaliteit	-
Begeleiding	<ul style="list-style-type: none"> - Praktijken van het verloskundig samenwerkingsverband Nijmegen en omstreken (VSV-NO). - Eindverantwoordelijke Radboudumc: dr. J. van Dillen
Planning	- Stageduur 1 week
Activiteiten AIOS	In deze meekijk stage worden in principe geen medische handelingen door de AIOS verricht.

**Toetsing
(volgens het vaste format dat
voor alle stages geldt)**

Ter afronding van de stage dient een kort verslag (A-4tje) te worden ingediend bij de betreffende praktijk en bij de eindverantwoordelijken van deze stage. In dit verslag dient minimaal te worden opgenomen: een opsomming van het aantal bijgewoonde en geobserveerde verrichtingen (polidagdelen, huisbezoeken, diensten, partus, vergaderingen) en een reflectie op het verloskundig systeem (wat heeft deze stage bijgedragen m.b.t. de visie op de verloskundige keten).

4.3.6. Leerplan 1e lijn gynaecologie (facultatief)

Inleiding

'Zorgen voor de patiënt doe je samen'.

Een AIOS Huisartsgeneeskunde draait samen met een AIOS Gynaecologie eens per maand een spreekuur voor patiënten met niet acute gynaecologische problematiek. Het heeft de voorkeur dit rond de patiënt dicht bij de dagelijkse patiëntenzorg te regelen, om deze reden vinden de spreekuren plaats in het academisch gezondheidscentrum Thermion in Lent.

Doelstelling is een intraprofessionele onderwijsinnovatie voor AIOS uit eerste en tweede lijn verder te ontwikkelen en te implementeren. Dit vergroot de medisch inhoudelijke kennis en de kennis over de tweede lijn van de eerstelijns AIOS. Het verbetert de onderlinge communicatie en samenwerking tussen eerste en tweedelijns AIOS, en voor de patiënt biedt het een laagdrempelige mogelijkheid om te profiteren van tweedelijns expertise zonder daarvoor naar het ziekenhuis te hoeven.

Doelstellingen

Medisch handelen (diagnose en advies & conservatieve behandeling, specifieke handvaardigheid)	<ul style="list-style-type: none"> - Zien van patiënten met niet acute gynaecologische problematiek waarbij tweedelijns expertise gewenst is - Kennis over de eerste lijn vergroten; inzicht in diagnostische en therapeutische vaardigheden van de huisarts, nabijheid van de context van de patiënt, observatie van communicatieve vaardigheden. - Onderlinge communicatie en samenwerking verbeteren <p>Door deze spreekuren krijgt de AIOS inzicht in:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnostische en therapeutische vaardigheden van de huisarts - Nabijheid van de context van de patiënt - Observatie van communicatieve vaardigheden
Communicatie	
Kennis & Wetenschap	
Samenwerking	AIOS Huisartsgeneeskunde en AIOS Gynaecologie draaien eens per maand samen een spreekuur voor patiënten met gynaecologische problematiek.
Organisatie	Academisch gezondheidscentrum Thermion Lent. De patiënten die gezien worden zijn in de vier weken voorafgaand aan het spreekuur verzameld door de 6 maatschapsleden van de huisartsenpraktijk
Maatschappelijk handelen	
Professionaliteit	
Begeleiding	<ul style="list-style-type: none"> - De eindverantwoordelijkheid van de diagnose en behandeling blijft bij de behandelend huisarts. - De AIOS huisartsgeneeskunde koppelt de bevindingen en adviezen terug met de verwijzend huisarts.
Planning	- Eens per maand (door een oudere jaars AIOS Gynaecologie)
Activiteiten AIOS	- Samen met AIOS Huisartsgeneeskunde spreekuur draaien voor patiënten met niet-acute gynaecologische problematiek waarbij tweedelijns expertise gewenst is. Supervisie komt vanuit het Radboudumc.
Toetsing (volgens het vaste format dat voor alle stages geldt)	

4.3.7. Leerplan Wetenschappelijke stage (facultatief)

10 weken fulltime (12 ½ weken parttime). AIOS geven aan bij welke pijler de stage gelopen wordt en dienen een onderzoeksplan in bij het pijlerhoofd. De pijler geeft aan welk pijlerlid de AIOS zal begeleiden. Binnen een jaar na afloop van de wetenschappelijke stage heeft de AIOS één artikel gepubliceerd en/of een voordracht (op een congres, symposium of refereeravond) gehouden.

4.4. Bekwaamheidsniveaus Cluster Nijmegen

Bekwaamheidsverklaring van AIOS:

Datum:
Opleidingsjaar:

Verloskunde	
VPG	
Gynaecologie	
Oncologie	
Algemeen	

- Niveaus: 1 mag assisteren
 2 mag onder sterke supervisie handelen
 3 mag met beperkte supervisie handelen
 4 mag zonder supervisie handelen
 5 superviseert bij de behandeling

		Jaar 1	Jaar 2		Jaar 3	Jaar 4		Jaar 5	Jaar 6
			IJKPUNT			IJKPUNT	Jaar 4		
EPA	Zwangerschapsbegeleiding ongecompliceerd		5			5			
	Beleid maken		5			5			
	Counseling		5			5			
	Echo basis verloskunde		5			5			
	Indicatie stellen en beoordelen CTG		5			5			
EPA	Zwangerschapsbegeleiding gecompliceerd		3			4			
	Diagnostiek en begeleiding van de gecompliceerde zwangerschap		3			4			
	Echoscopie geavanceerd		3			4			
	Indicatie voor cervixcerclage		3			4			
	Preconceptionele counseling		3			4			
	Procedure zwangerschapsafbreking		3			4			
EPA	Gewone bevalling		5			5			
	Begeleiding fysiologische baring		5			5			
	CTG durante partu		5			5			
	Episiotomie		5			5			

	Fluxus post partum	5		5		
	Indicatiestelling	5		5		
	Meconiumhoudend vruchtwater	5		5		
	Microbloedonderzoek	5		5		
	Procedure Basic Life Support	5		5		
	Procedure Neonatal Life Support	5		5		
	Triage verloskamer	5		5		
	Tweede graads ruptuur	5		5		
EPA	Bevalling hoog ingeschat risico	3		3		
	Meerling bevalling vaginaal	3		3		
	Procedure vaginale stuitbevalling	3		3		
EPA	Gecomplieerde bevalling	3		4		
	Diagnostiek en beleid bij complicatie	3		4		
	Indicatie forcipale extractie	3		4		
	Intra-uteriene vruchtdood	3		4		
	Manuele placentaverwijdering	3		4		
	Medicamenteuze behandeling fluxus	3		4		
	Pre- en eclampsie, HELLP syndroom	3		4		
	Schouderdystocie	3		4		
	Sectio à terme	3		4		
	Sectio hoog risico anders	3		4		
	Sectio pre-terme	3		4		
	Sectio repeat	3		4		
	Theorie over cervix ruptuur	3		4		
	Theorie over inversio uteri	3		4		
	Totaalruptuur	3		4		
	Triage verloskamer, OK en afdeling	3		4		
	Vacuümextractie	3		4		
EPA	Kraamperiode & kind ongecompliceerd	5		5		

	Kraamperiode na fysiologische baring en sectio		5			5			
EPA	Kraamperiode & kind gecompliceerd		3			4			
	Begeleiding pathologie in kraamperiode		3			4			
EPA	Basis OK: laag ingeschat risico		4			5			
	Abortuscurettage <10 wk		4			5			
	Abortuscurettage >10 wk		4			5			

EPA	Endocrinologie & Fertilititeit basaal		2			4			
	Diagnostische laparoscopie met tubatesten		2			4			
	Echoscopische ovulatiedetectie		2			4			
	Hysterosalpingografie		2			4			
	Indicatiestelling diagnostische testen		2			4			
	Indicatiestelling fertilitieitsbehandeling		2			4			
	Kennis endocrinologie		2			4			
	Risico's en complicaties behandelingen		2			4			
	Uitvoeren oriënterend fertilitieitsonderzoek		2			4			

EPA	Basis OK: laag ingeschat risico		4			5			
	Laparoscopie (Level 1) tubatesten		4			5			

EPA	Benigne gynaecologie poli: laag complex		4			5			
	Algemene gynaecologie polikliniek		4			5			
	Colposcopie		4			5			
	Counseling in kader van WGBO		4			5			
	Diagnostiseren van EUG		4			5			
	Diagnostiek afwijkend adnex en gebruik RMI		4			5			
	Gynaecologisch echoscopisch onderzoek (inclusief infusietechniek)		4			5			
	Gynaecologisch onderzoek		4			5			
	IUD plaatsen en verwijderen		4			5			

	Pipelle		4			5			
	Subcutane implantaten plaatsen en verwijderen		4			5			
	Word-Katheter		4			5			
EPA	Benigne gynaecologie poli: hoog complex		3			4			
	Het leiden van indicatiebespreking		3			4			
	Indicatiestelling therapie afwijkend adnex		3			4			
	Indicatiestelling therapie endometriose		3			4			
	Indicatiestelling therapie uterus myomatosus		3			4			
	Planning logistiek op de polikliniek		3			4			
	Zeldzame casuïstiek		3			4			
EPA	Basis OK: laag ingeschat risico		4			5			
	Endometriumablatie		4			5			
	Hysteroscopie diagnostisch		4			5			
	Hysteroscopische resectie gesteelde intracavitare afwijking		4			5			
	Kleine ingrepen aan de vulva (plastieken, labiumresectie)		4			5			
	Marsupialisatie Bartholin		4			5			
EPA	Basis OK: hoog ingeschat risico		3			4			
	Assisteren laparotomische/scopische myoomenucleatie		3			4			
	Hysteroscopische resectie myomen (type 0-1)		3			4			
	Hysteroscopische resectie myomen (type 2)		3			4			
EPA	Basis Urogynaecologie & Bekkenbodern		2			4			
	Algemene urogynaecologische polikliniek		2			4			
	Conservatieve behandeling		2			4			
	Operatieve correctie prolapsen en perineoplastiek		2			4			
	Pessarrium aanmeten		2			4			
	Tensionfree vaginal Tape-(o)		2			4			
EPA	Seksuologie		3			4			
	Basis seksuologie		3			4			
EPA	Basis OK: laag ingeschat risico		4			5			

	Laparoscopie (Level 2)		4			5			
	Laparoscopie (Level 2) eenvoudige adhaesiolysis		4			5			
	Laparoscopie (Level 2) EUG en salpingectomie / salpingotomie		4			5			
EPA	Basis OK: hoog ingeschat risico		3			4			
	Assisteren Laparoscopische uterusexstirpatie (TLH level 3)		3			4			
	Hysterectomie abdominaal		3			4			
	Hysterectomie vaginaal		3			4			
	Indicatie overhechten blaas/darm laesie (level 3)		3			4			
	laparoscopie (Level 2) cystectomie		3			4			
	Laparoscopie (level 2) ovariëctomie		3			4			
	Laparotomische adnexextirpatie/resectie adnex afwijking		3			4			
EPA	Basis oncologie		2			4			
	Ascitespunctie		2			4			
	Assistentie bij grotere gynaecologische oncologische ingrepen		2			4			
	Oncologie op het spreekuur		2			4			
EPA	Basis OK: laag ingeschat risico		4			5			
	Kleine ingrepen aan de cervix, diathermische liexcisie		4			5			
	OUD: exconisatie		4			5			
EPA	Peri - operatieve zorg		3			4			
	Visite afdeling		3			4			
	Managen Postoperatieve complicatie		3			4			
	Kennis pre en postoperatief beleid		3			4			
	Kennis ASA Classificatie		3			4			
	Beoordelen acute buik		3			4			
EPA	Kwetsbare ouderen		3			4			
	Counseling kwetsbare ouderen		3			4			
	Zorg voor de kwetsbare ouderen		3			4			

5. Opleidingsetalage

- perinatologie en verloskundige regie
- gynaecologische oncologie
- voortplantingsgeneeskunde
- urogynaecologie
- benigne gynaecologie / minimaal invasief management
- een rolspecialisatie (facultatief)
- combiprofiel (naar eigen inzicht differentiatie invullen)

5.1. Perinatologie en Verloskunde

Titel	Differentiatie Perinatologie Radboudumc
Subtitel	
Instelling	Radboudumc, Amalia Kinderziekenhuis, Nijmegen
Opleidingsonderdeel type	Differentiatie stage
Aandachtsgebied	Zowel algemene perinatologie als prenatale diagnostiek.
Wat gaat de aios leren?	Jij hebt je basis-BOEG afgerond en wilt je in jaar 5 en/of 6 verder toeleggen op de perinatologie. Het Radboudumc biedt een differentiatie stage aan om je kennis en vaardigheden uit te breiden, zowel wat betreft de maternale als foetale geneeskunde. Vanaf 2017 werken de afdeling Verloskunde, Kindergeneeskunde (neonatalogie) en Klinische Genetica intensief samen onder één dak van het Amalia Kinderziekenhuis. Hier werken 10 perinatologen, 2 fellows perinatologie en 7 echoscopisten. Er zijn 6 verloskamers, 3 OHC-bedden en een grote afdeling prenatale diagnostiek. In 2016 waren er XXX partus, XXX OHC opnames, XXX GUO I en XXX GUO II. Speerpunten van het Amalia voor de komende jaren zijn o.a. aangeboren afwijkingen, zoals de hernia diafragmatica, en foetale invasieve therapie. Daarnaast heeft onze afdeling een goedlopende POP-poli, Poli-op-Maat, en is er veel ervaring met het aanleggen zowel de vaginale als abdominale cerclage.
Hoe ga ik leren?	Afhankelijk van je wensen zal in overleg met de AIOS een stage plan gemaakt worden. Hierin kunnen de volgende onderdelen aan bod komen: Kliniek In de klinische setting krijgt de AIOS zich verdere ontwikkelen als gynaecoloog met aandachtsgebied obstetrie doormiddel van de volgende mogelijkheden: <ul style="list-style-type: none"> - Supervisie stage op de verloskamers / obstetric high care, waarbij supervisie wordt gegeven over de zaalarts, basis AIOS en verloskundigen. - Het uitbreiden van de operatieve vaardigheden waaronder het aanleren van transvaginale cerclage - NICU stage, waarbij de AIOS meer inzichten krijgt in de neonatale problematiek en derhalve beter kan leren counselen bij prenataal vastgestelde afwijkingen en bijvoorbeeld ernstige vroeggeboortes. - IC stage, waar de AIOS leert om de gehele patiënte volgens ABCD strategie te beoordelen, wat veel inzicht kan geven in (ernstige) maternale problematiek. Polikliniek Op de polikliniek wordt de mogelijkheid geboden om de

	<p>vaardigheden/zelfstandigheid ten aanzien van de begeleiding van de (high risk) zwangere uit te bereiden. We bieden de AIOS echter ook de mogelijkheid om zich in de kennis en vaardigheden t.a.v. de prenatale diagnostiek te verdiepende tijdens een PND stage.</p> <p>De volgende onderdelen behoren tot de mogelijkheden binnen onze polikliniek:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uitvoeren van high risk spreekuren, waarbij een gezamenlijk stafpoli met een gespecialiseerd staf lid tot de mogelijkheden behoort (te denken valt aan nefrologie, cardiologie, extreme vroeggeboorte/cervix insufficiëntie, bijzondere wensen poli) - Preconceptioneel spreekuur - PND stage: de AIOS krijgt hierbij de mogelijkheid om echoscopische vaardigheden verder te ontwikkelen. Het behalen van het SEO examen valt onder de mogelijkheden. Ook het aanleren van counselingsgesprekken over prenataal vastgestelde afwijkingen en het bespreken van de gevolgen voor de huidige of volgende zwangerschappen is onderdeel van deze stage. Als onderdeel kan een sub-stage worden gelopen bij de afdeling klinische genetica. <p>Besprekingen</p> <p>De AIOS krijgt de mogelijkheid om aanwezig te zijn bij leerzame besprekingen en MDO's. Om de opleidingsmomenten te vergroten zal betrokkenheid bij het voorbereiden van de verschillende besprekingen worden gevraagd.</p> <p>MDO's:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preconceptionele voorbespreking - MDO cardiologie/anesthesie - MDO nefrologie/diabeteszorg - Perinatologisch overleg samen met de kindergeneeskunde - Prenatale diagnostiek bespreking met deelname uit de gehele regio, kindergeneeskunde, klinische genetica en de verschillende specialisaties zoals kinderuroloog, kinderneuroloog, kinderchirurg etc. - Regionale refereermiddagen van de afdeling prenatale diagnostiek <p>Er wordt gewerkt met dienstblokken van 1week avonddienst, 1 week nachtdienst en 1 week compensatie en je draait in het gewone dienstrooster mee. Er is jaarlijks ruimte voor 2 AIOS in het kader van differentiatiestage perinatologie.</p>
Show-and-tell:	Volgt
Sollicitatie en contact	Aanspreekpunt voor de differentiatie is dr. Mallory Woiski, gynaecoloog-perinatoloog. Voor meer informatie kunt u mailen naar mallory.woiski@radboudumc.nl of een afspraak inplannen via telefoonnummer 024-361 47 47 of per mail obg-secr-verloskunde@umcn.nl .
Aanvang opleidingsonderdeel	n.v.t.
Duur	6 – 12 maanden
Afbeelding/video	n.v.t.
Documenten	n.v.t.
Publiceren	n.v.t.

5.2. Gynaecologische Oncologie

Titel	Differentiatie Gynaecologische Oncologie Radboudumc
Subtitel	
Instelling	Radboudumc, Nijmegen
Opleidingsonderdeel type	Differentiatiestage
Aandachtsgebied	Oncologie
Wat gaat de aios leren?	Het Radboudumc is een 3 ^e lijns centrum voor gynaecologische oncologie waar alle gynaecologische maligniteiten worden behandeld. Er werken 6 gynaecologische oncologen met daarbij meestal nog een fellow. Je zult tijdens je differentiatiestage dus in een klein team werken, maar ook deel uit maken van een groter multidisciplinair team (met internist oncologen, radiotherapeuten, radiologen, pathologen, nucleair geneeskundigen, en verpleegkundig specialisten)
Hoe ga ik leren?	Het standaard rooster van de differentiant zal bestaan uit OK, poli met nieuwe oncologie intakes, voorbereiden Tumor Werkgroep, gezamenlijke poli met stafarts, en supervisie colposcopie. Daarnaast is er ruimte om op eigen initiatief mee te lopen met bijvoorbeeld radiotherapeuten, pathologen, klinische genetica, of het palliatieve team. De gynaecologische oncologie is als pijler gesplitst van de andere pijlers binnen de obstetrie en gynaecologie. Van de differentiant wordt echter wel verwacht dat hij/zij deelneemt aan de avond-, nacht-, en weekenddiensten in het assistentenrooster ter consolidatie.
Show-and-tell:	De opleiding obstetrie en gynaecologie in het Radboudumc wordt door de AIOS zeer goed beoordeeld. Er is een open en gezellige sfeer, en er is ruimte voor individualisering van je opleidingsplan indien gewenst. Als differentiant hoor je echt bij het oncologisch team. De gynaecologische oncologen zijn laagdrempelig benaderbaar en betrekken je graag bij interessante casuïstiek en hun overige werkzaamheden. Met een fellow, 1 of 2 differentianten, en een 4 ^e jaars AIOS in de oncologiestage is het soms een uitdaging om de leermomenten onderling goed te verdelen.
Sollicitatie en contact	Aanspreekpunt voor de differentiatie is prof. dr. L.F.A.G. Massuger, gynaecologisch oncoloog. Voor meer informatie kunt u een afspraak inplannen via telefoonnummer 024-361 66 83 of per mail Loes.Vromen@radboudumc.nl .
Aanvang opleidingsonderdeel	In overleg.
Duur	In overleg
Samenwerkende instellingen	Het Radboudumc is een 3 ^e lijns centrum voor gynaecologische oncologie, en heeft nauw contact met de perifere centra om zich heen: CWZ Nijmegen, Rijnstate Arnhem, maar ook Pantein Boxmeer, Gelderse Vallei Ede, Beatrix Winterswijk). Tijdens de wekelijkse Tumor Werk Groep bespreking is er contact met deze centra via een videoconference.
Afbeelding/video	n.v.t.
Documenten	n.v.t.

5.3. Voortplantingsgeneeskunde

Titel	Differentiatie Voortplantingsgeneeskunde Radboudumc
Subtitel	
Instelling	Radboudumc, Nijmegen
Opleidingsonderdeel type	Differentiatiestage
Aandachtsgebied	3 ^e lijns fertiliteitsproblematiek, complexe endocrinologie, gecompliceerde climacteriële problematiek. Fertiliteitspreservatie, introductie in operatieve technieken en fertiliteitsbevorderende chirurgie, chirurgie bij endometriose (vaak in combinatie met benigne gynaecologie en congenitale afwijkingen).
Wat gaat de aios leren?	De AIOS stelt vooraf een leerplan op samen met de stagebegeleider. Hierbij zijn naar eigen inzicht diverse bekwaamheden te verwerven, zoals zelfstandig IVF-puncties en ET's verrichten, fertiliteitspreservatie (zowel voor start gonadotoxische behandeling als bij late effecten na oncologische behandeling op jonge leeftijd), complexe endocriene problematiek, climacteriële problemen diagnosticeren en behandelen, zowel bij POI (iatrogeen/idiopathisch/genetisch). In het algemeen is het op superviseniveau beheersen van 3 ^e lijns fertiliteitsproblematiek, fertiliteitspreservatie, andrologie en endocrinologie iets wat bij elke differentiant aan de orde komt.
Hoe ga ik leren?	<ul style="list-style-type: none"> • Participatie supervisie VPG • Eigen fertiliteit- en endocrinologiespreekuur (nieuwe patiënten en evaluaties) • Participatie IVF: echo's, puncties, en ET's • Bijwonen/participatie interdisciplinaire thema spreekuren: <ul style="list-style-type: none"> - Turner spreekuur - Gameetdonatie spreekuur - PESA/TESE spreekuur • Bijwonen/onder supervisie counseling behoud fertiliteit bij oncotherapie • Bijwonen interdisciplinaire patiëntbesprekingen en WG complexe congenitale afwijkingen • Participatie fertiliteitschirurgie (diagnostisch en therapeutisch tot level 2) • Korte "buitenstages" afhankelijk van wensen en behoeften, bijvoorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> - Urologie - Endometriosecentrum elders - PGD in Maastricht, etc. • Publicatie van tenminste één case-report of anderszins
Show-and-tell:	Er is veel aanbod van fertiliteitspreservatie, 3 ^e lijns casuïstiek met betrekking tot endocriene problemen, zoals panhypopituitarisme en supervisie geven.
Sollicitatie en contact	Aanspreekpunt voor de differentiatie is mevrouw dr. C.C.M. Beerendonk, gynaecoloog. Voor meer informatie kunt u een mailen naar Ina.Beerendonk@radboudumc.nl of een afspraak inplannen via telefoonnummer 024-361 47 25 of per mail Kiki.vandenBroek-Deeleman@radboudumc.nl .
Aanvang opleidingsonderdeel	In overleg, vanaf 5 ^e jaar mogelijk.
Duur	In overleg, afhankelijk van de gewenste doelstellingen 6 tot 12 maanden.
Afbeelding/video	n.v.t.
Documenten	n.v.t.
Publiceren	n.v.t.

5.4. Urogynaecologie

Titel	Differentiatie Urogynaecologie Radboudumc
Subtitel	
Instelling	Radboudumc, Nijmegen
Opleidingsonderdeel type	Differentiatiestage
Aandachtsgebied	Urogynaecologie / Bekkenbodem
Wat gaat de aiOS leren?	<ul style="list-style-type: none"> • Veel voorkomende bekkenbodempromblematiek • Bekkenbodempchirurgie • Bekwaamheid in postoperatieve zorg en behandelen veel voorkomende complicaties • Kennis van diagnostiek en behandeling laagfrequente complicatie • Uitgebreide kennis van de anatomie van de kleine bekken, pathofysiologie en behandelingen van urogynaecologische promblematiek, ook van weinig voorkomende en complexe promblematiek en behandeling • Zelfstandig beoordelen UDO (niveau 4) • Kennis van de mogelijkheden en nut van beeldvorming in de urogynaecologie en verwijismogelijkheden (sfincter echo, bekkenbodem echo, MRI, defecogram) • Onderhouden van effectieve werkrelatie met andere disciplines
Hoe ga ik leren?	<ul style="list-style-type: none"> • Zelfstandig bekkenbodempspreekuur doen voor veelvoorkomende promblematiek, tot bekwaamheid bereikt is maar tenminste 60 nieuwe patiënten met minimaal 1 controle afspraak van dezelfde patiënte (= zelfstandige beoordeling van patiënte met het opstellen van een adequaat behandelplan en follow up) • Participatie bekkenbodempchirurgie, tot bekwaamheid bereikt is maar tenminste 40 dagdelen OK: <ul style="list-style-type: none"> - VUE met topfixatie, VAW, SSF (bij primaire prolaps): niveau 4 - Incontinentie operatie (TVT) bij primaire SUI: niveau 4 - Sacrocolpopexie, vaginale mesh: niveau 1-3 • Participatie polikliniek Urologie Tenminste 4 dagdelen met gevuld programma female urology • Participatie OK urologie Tenminste 2 dagdelen met gevuld programma female urology • Participatie polikliniek (tenminste 1 dagdeel gevuld programma per discipline): <ul style="list-style-type: none"> - Seksuologie - Kinderurologie - UDO - Cystoscopie - PTNS - Continentie verpleegkundige voor blaas promblematiek - Continentie verpleegkundige voor fecale promblematiek - Colorectale heelkunde - Bekkenbodempfysotherapie - MDL - Bekkenpijnpoli. • Actieve participatie wekelijkse interdisciplinaire patiëntbespreking • Minimaal 1 relevante verbetering in de logistiek van de bekkenbodempzorg uitrollen, bijvoorbeeld: patiënten informatie optimaliseren) • Tweemaandelijkse voortgangsgesprekken, met evaluatie van alle relevante competenties, inclusief aandacht voor kennisontwikkeling

	<ul style="list-style-type: none"> • Tenminste 1 actieve publicatie op urogyn gebied • Tenminste 2 bezoeken aan wetenschappelijke bijeenkomsten (werkgroep BB, postIUGA/ICS, IUGA, ICS) • Tenminste 3 relevante onderwijssessies verzorgen voor studenten, coassistenten, fysiotherapeuten, artsen, verpleegkundigen <p>Weekschema Radboudumc:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Maandag</th> <th>Dinsdag</th> <th>Woensdag</th> <th>Donderdag</th> <th>Vrijdag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ochtend</td> <td>poli</td> <td>OK</td> <td>eigen poli?</td> <td>BB poli</td> <td>onderzoek</td> </tr> <tr> <td>Middag</td> <td>poli /CDB</td> <td>OK</td> <td>verdieping?</td> <td>BB poli</td> <td>onderwijs</td> </tr> </tbody> </table>		Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag	Ochtend	poli	OK	eigen poli?	BB poli	onderzoek	Middag	poli /CDB	OK	verdieping?	BB poli	onderwijs
	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag														
Ochtend	poli	OK	eigen poli?	BB poli	onderzoek														
Middag	poli /CDB	OK	verdieping?	BB poli	onderwijs														
Show-and-tell:																			
Sollicitatie en contact	Aanspreekpunt voor de differentiatie is mevrouw dr. K.B. Kluivers, gynaecoloog. Voor meer informatie kunt u mailen naar Kirsten.Kluivers@radboudumc.nl of een afspraak inplannen via telefoonnummer 024-361 47 28 of per mail Dori-Anne.vanderLigt@radboudumc.nl .																		
Aanvang opleidingsonderdeel	In overleg, vanaf 5 ^e jaar mogelijk.																		
Duur	De opleiders gaan er nu van uit dat gemiddeld 12 maanden nodig zijn om dit programma goed te doorlopen en de stof te beheersen. Het programma wordt in de opleidingsklinieken gevolgd, in principe eerst 8 maanden niet universitair en vervolgens 4 maanden universitair. De differentiatiestage wordt als voltooid beschouwd bij bekwaamheid. Na doorlopen van het programma kan de differentiant op het cv aangeven dat de differentiatiestage binnen het cluster Nijmegen met succes is doorlopen.																		
Afbeelding/video	n.v.t.																		
Documenten	n.v.t.																		
Publiceren	n.v.t.																		