Bijlage 2
EPA's Interne geneeskunde verplicht voor alle aios

Landelijk opleidingsplan Interne geneeskunde 2019 v2

Deel 2: Bijlage 2

Nederlandse Internisten Vereniging

Bijlage 2

Inhoud

Bijlage 2 – EPA's Interne geneeskunde verplicht voor alle aios **3**

EPA Visite lopen en medisch handelen op een klinische afdeling Interne geneeskunde 3
KPB-formulier voor EPA: Visitelopen en medisch handelen op een klinische afdeling Interne geneeskunde 5
EPA Overdracht en continuïteit van zorg 6
KPB-formulier voor EPA: Overdracht en continuïteit van zorg 8
EPA Patiënt- en familiegesprekken voeren 9
KPB-formulier voor EPA: Patiënt- en familiegesprekken voeren 11
EPA Leiden van een multidisciplinair, interprofessioneel behandelteam 12
KPB-formulier voor EPA: Leiden van een multidisciplinair, interprofessioneel behandelteam 15
EPA Weekend-, avond- en nachtdienst 16
KPB-formulier voor EPA: Weekend-, avond- en nachtdienst 18
EPA Poliklinisch werken 19
KPB-formulier voor EPA: Poliklinisch werken 22
EPA Intercollegiale consultvoering 23
KPB-formulier voor EPA: Intercollegiale consultvoering 26
EPA Opvang en behandeling van een patiënt op de IC 27
KPB-formulier voor EPA: Opvang en behandeling van een patiënt op de IC 30
EPA Polyfarmacie 31
KPB-formulier voor EPA: Polyfarmacie 34
EPA Supervisie differentiatie-overkoepelend (geldt voor alle aios ongeacht de differentiatie) 35
KPB-formulier EPA Supervisie 37

Bijlage 2
EPA's Interne geneeskunde verplicht voor alle aios

EPA Visite lopen en medisch handelen op een klinische afdeling Interne geneeskunde

Specificaties en beperkingen	Visite lopen bestaat uit het voorbereiden, uitvoeren en uitwerken van een ronde langs opgenomen patiënten met als doel te evalueren, (vervolg)plannen te maken en beleid af te stemmen. Hier hoort onder andere bij het afnemen van een anamnese, het doen van lichamelijk onderzoek, klinisch redeneren en het opstellen van een adequate differentiaaldiagnose. **Klinische presentaties** In de eerste fase van de opleiding ligt het accent op een zo breed mogelijk palet van de interne geneeskunde en worden de klinische presentaties en procedures niet nader gespecificeerd.
Vereiste kennis, vaardigheden, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties: ☑ Medisch handelen (M) ☑ Communiceren (C) ☑ Samenwerken (S) ☑ Leiderschap (L) ☑ Wetenschap (W) ☑ Reflecteren & Professionaliteit (R, P) Relevante maatschappelijke thema's: ☑ Ouderengeneeskunde ☑ Persoonsgerichte zorg ☑ Doelmatigheid ☑ Patiëntveiligheid ☑ Sekse & Gender ☑ Gezondheid en preventie	**Anamnese en lichamelijk onderzoek** • De aios neemt op gestructureerde wijze anamnese af (M, C). • De aios voert op systematische wijze een (hypothese gedreven) lichamelijk onderzoek uit (M). **Werkdiagnose en plan** • De aios stelt op grond van een synthese van alle bevindingen een probleemlijst, werkdiagnose en differentiële diagnose op (M). • De aios verzamelt gegevens van andere hulpverleners en familie (M, C). • De aios zorgt ervoor dat zorgplan, inclusief ontslagplanning, wordt aangepast aan de individuele kenmerken, noden, behoeften en prognose van de patiënt (M). **Diagnostiek** • De aios is in staat om belangrijke veranderingen in lichamelijk onderzoek tijdens het beloop van een opname op te sporen (M). • De aios vraagt tijdig supervisie bij het opstellen van diagnostiek- en behandelplan (M). • De aios is in staat om diagnostische testen in hun klinische context te interpreteren (M). • De aios is in staat met beperkte supervisie routinematig aandoeningen op een verpleegeenheid te diagnosticeren en te behandelen (M). • De aios herkent situaties die spoed vereisen (M). **Behandeling/begeleiding** • De aios is in staat onder supervisie complexe klinische patiënten te begeleiden/behandelen (M, C, S). • De aios werkt volgens de principes van EBM en kan hiervan gemotiveerd en gedocumenteerd afwijken (M, W). • De aios maakt efficiënt en doelmatig gebruik van diverse informatiestromen, procedures en protocollen (M, W). • De aios zet beschikbare middelen doelmatig in (Ma). • De aios heeft kennis van het zorglandschap (Ma). **Consultvraag** • De aios vraagt tijdig consultatie door andere medische specialisten (M). • De aios is in staat een zinvolle consultvraag te formuleren (M). • De aios is in staat om consulten te interpreteren en te vertalen in het werkplan (M). • De aios bespreekt op respectvolle wijze medisch beleid, procedures en afspraken (S, C).

	Oudere patiënten • De aios herkent de atypische presentatie van ziekten bij oudere patiënten (M). • De aios past meetinstrumenten en onderzoeksmethoden toe die gebruikt worden bij onderzoek naar gezondheidstoestand en vitaliteit/kwetsbaarheid van ouderen en gebruikt deze informatie bij het nemen van behandelbeslissingen (M, Ma). • De aios heeft kennis van en de effecten van polyfarmacie bij de oudere patiënt (M). **Leiderschap** • De aios handelt patiëntenzorgtaken en administratie tijdig af conform lokaal vigerende afspraken (L). • De aios is doelgericht bij bezoeken van verpleegeenheid en afleggen van visite (L). • De aios werkt effectief en doelmatig (L). **Reflectie en professionaliteit** • De aios is nauwgezet en geloofwaardig (P). • De aios is oprecht (P). • De aios heeft inzicht in eigen beperkingen en vraagt waar nodig hulp (R). • De aios is vaardig in intercollegiale en interdisciplinaire communicatie en samenwerking (C, S). • De aios toont een empathische, open en ontvankelijke houding ten opzichte van patiënten en hun naasten (P, C). • De aios toont zelfvertrouwen en voelt zich veilig om te handelen (P). • De aios bekijkt zichzelf kritisch en toont een continue reflectieve en ontwikkelende houding (R). • De aios neemt en toont verantwoordelijkheid, ook ten aanzien van de opleiding en het bijhouden van het portfolio (P, R). • De aios gaat adequaat om met klachten en fouten van hemzelf en anderen (P, C).	
Flexibele toolbox: informatiebronnen/ assessment-instrumenten inclusief criteria	**In te zetten instrumenten:** *Verplicht:* • Introductie – tussengesprek (bij stages >6 maanden) – eindgesprek • KPB's diverse contexten (bijv. organisatie & timemanagement, grote visite, visite, anamnese, lichamelijk onderzoek etc.) • OSATS Vaardigheden: inbrengen perifeer infuus, arteriepunctie, opvang volgens ABCDE *Facultatief:* Andere door aios/opleider relevant geachte instrumenten: • E-learning bijvoorbeeld BMJ, NEJm eResident • EBM • klinisch redeneren • timemanagement **Bekwaamverklaring** Opleidingsgroep (stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring af op basis van een gevarieerde set van instrumenten.	
Verwacht super-visieniveau	**Einde 1e jaar klinische afdeling Interne geneeskunde**	4

NB. Toelichting supervisieniveaus:

Niveau		Toelichting
1	de aios observeert (voert niet zelf uit)	*Geen toestemming tot handelen: aanwezig zijn en observeren*
2	de aios voert een activiteit uit onder directe, proactieve supervisie	***Algemeen:*** *Op initiatief van de opleider/supervisor worden afspraken gemaakt over de wijze en frequentie van supervisie. Supervisor is aanwezig in ziekenhuis (al of niet in dezelfde ruimte).* ***Specifiek voor deze EPA:*** *Dagelijks minimaal proactieve supervisie*
3	de aios voert een activiteit uit onder indirecte, reactieve supervisie	***Algemeen:*** *Op initiatief van aios vindt supervisie plaats o.b.v. generieke afspraken. Supervisor is snel beschikbaar d.w.z. snel aanwezig in ziekenhuis.* ***Specifiek voor deze EPA:*** *Dagelijks minimaal telefonisch contact en twee keer per week minimaal visite met supervisor.*
4	de aios voert een activiteit geheel zelfstandig uit	*Zonder direct beschikbare supervisie (indirect), maar met post-hoc verslag of supervisie op afstand.*
5	de aios geeft zelf supervisie aan collega-aios	

KPB-formulier voor EPA: Visitelopen en medisch handelen op een klinische afdeling Interne geneeskunde

Naam aios:	
Supervisor/observant: *(NB. kan ook verpleging, collega-aios etc. zijn)*	
Datum:	
KPB context:	*(bijv.: organisatie & timemanagement, grote visite, visite, anamnese, lichamelijk onderzoek etc.)*
Geobserveerde onderdelen:	☐ Anamnese en lichamelijk onderzoek ☐ (Werk)diagnose en plan ☐ Diagnostiek ☐ Behandeling/begeleiding ☐ Consultvraag ☐ Oudere patiënten ☐ Leiderschap ☐ Reflectie en professionaliteit ☐ Anders nl:……
Feedback:	**Wat is er goed?**
	Wat kan beter?
	Hoe ga je dat bereiken?
Algemene opmerkingen t.a.v. voortgang en ontwikkeling: NB. Geef evt. een formatieve niveau-inschatting (1 t/m 5, zie EPA-beschrijving) voor deze specifieke situatie.	[proza]

Handtekening aios	**Handtekening opleider**

EPA Overdracht en continuïteit van zorg

Specificaties en beperkingen	Een goede overdracht waarborgt continuïteit en veiligheid van zorg, rekening houdend met prognose, medicatie, zorgbehoefte, vervolgafspraken, complicatieregistratie en adequate berichtgeving aan andere zorgverleners. Overdracht van zorg houdt ook een adequate statusvoering in. Indeling van overdrachtsmomenten 1. overdracht tussen verpleeg-, diagnostische of behandelafdelingen 2. middagoverdracht (bijvoorbeeld avond- of weekendoverdracht) 3. externe overdracht naar huis of een andere zorginstelling: ontslagmanagement, inclusief dossiervoering en correspondentie *NB. Dienstoverdracht is ondergebracht in de EPA Weekend-, avond- en nachtdienst* **Klinische presentaties** In de eerste fase van de opleiding ligt het accent op een zo breed mogelijk palet van de interne geneeskunde en worden de klinische presentaties en procedures niet nader gespecificeerd.
Vereiste kennis, vaardigheden, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties: ☑ Medisch handelen (M) ☑ Communiceren (C) ☑ Samenwerken (S) ☑ Leiderschap (L) ☑ Reflecteren & Professionaliteit (R, P) Relevante maatschappelijke thema's ☑ Doelmatigheid ☑ Persoonsgerichte zorg ☑ Patiëntveiligheid ☑ Ouderengeneeskunde ☑ Interprofessioneel samenwerken en opleiden	**Overdracht patiënten van werkdag- naar avonddienst** • De aios kan de juiste patiënten selecteren die moeten worden besproken tijdens de overdracht (M). • De aios is in staat om volgens vigerende richtlijnen medisch-inhoudelijk correct de patiënt over te dragen met adequate prioritering van hoofd- en bijzaken en anticiperend beleid af te spreken (M, C, S). **Dossiervoering & correspondentie** • De aios zorgt voor gestructureerde dossiervoering met werkdiagnose en probleemlijst en (anticiperend) beleidsplan (C). • De aios is in staat tot tijdige, bondige berichtgeving naar andere zorgverleners (C). • De aios beheerst timemanagement door overdracht binnen voorgeschreven tijd af te ronden, patiëntzorgtaken en administratie tijdig af te handelen (L). • De aios draagt zorg voor adequate complicatieregistratie (C, L). • De aios schrijft de ontslagbrief tijdig en volgens vigerende richtlijnen (C). **Samenwerking en continuïteit van zorg** • De aios is respectvol in interactie met patiënt, familie en zorgverleners in overdracht van zorg (C, S, L). • De aios staat open voor en reageert op noden en zorgen van patiënt, familie en zorgverleners met als doel een veilige en effectieve overdracht van zorg. • De aios is in staat andere zorgverleners te betrekken bij het opstellen van een zorgplan tijdens een multidisciplinaire bespreking of visite. **Ontslagmanagement** • De aios toont verantwoordelijkheid voor de patiënt waarvoor hij de zorg heeft aanvaard tot het moment waarop hij zeker heeft gesteld dat de zorg voor de patiënt op correcte wijze is overgedragen aan een andere arts. • De aios toont verantwoordelijkheid voor het verkrijgen van de noodzakelijke informatie indien hij een patiënt krijgt overgedragen van een collega-arts.

	Oudere patiënten • De aios kent het zorglandschap en het belang van ketenzorg (Ma). • De aios houdt rekening met de sociale context van de patiënt, de belastbaarheid van mantelzorgers en kondigt ontslag tijdig aan bij de huisarts (L). **Reflectie en professionaliteit** • De aios is nauwgezet en geloofwaardig (P). • De aios is oprecht (P). • De aios heeft inzicht in eigen beperkingen en vraagt waar nodig hulp (R). • De aios is vaardig in intercollegiale en interdisciplinaire communicatie en samenwerking (C, S). • De aios toont een empathische, open en ontvankelijke houding ten opzichte van patiënten en hun naasten (P, C). • De aios toont zelfvertrouwen en voelt zich veilig om te handelen (P). • De aios bekijkt zichzelf kritisch en toont een continue reflectieve en ontwikkelende houding (R). • De aios neemt en toont verantwoordelijkheid, ook ten aanzien van de opleiding en het bijhouden van het portfolio (P, R). • De aios gaat adequaat om met klachten en fouten van hemzelf en anderen (P, C).	
Flexibele toolbox: informatiebronnen/ assessment-instrumenten inclusief criteria	**In te zetten instrumenten:** *Verplicht:* • Introductie – tussengesprek (bij stages >6 maanden) – eindgesprek • KPB's diverse contexten (bijv.: overdracht/ontslag/overplaatsing, brieven, medische statusvoering, (grote) visite, door verpleging m.b.t. ontslag voorbereiding en uitvoering *Facultatief:* • Andere door aios/opleider relevant geachte instrumenten **Bekwaamverklaring** Opleidingsgroep (stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring af op basis van een gevarieerde set van instrumenten.	
Verwacht supervisieniveau	**Einde 1e jaar klinische afdeling Interne geneeskunde**	4

NB. Toelichting supervisieniveaus:

Niveau		Toelichting
1	de aios observeert (voert niet zelf uit)	*Geen toestemming tot handelen: aanwezig zijn en observeren*
2	de aios voert een activiteit uit onder directe, proactieve supervisie	***Algemeen:*** *Op initiatief van de opleider/supervisor worden afspraken gemaakt over de wijze en frequentie van supervisie. Supervisor is aanwezig in ziekenhuis (al of niet in dezelfde ruimte).* ***Algemeen:*** *Voorbespreken over te dragen patiënten*
3	de aios voert een activiteit uit onder indirecte, reactieve supervisie	***Algemeen:*** *Op initiatief van aios vindt supervisie plaats o.b.v. generieke afspraken.* *Supervisor is snel beschikbaar d.w.z. snel aanwezig in ziekenhuis.* ***Specifiek voor deze EPA:*** *Aios doet overdracht zonder voorbespreking, supervisor is wel aanwezig*
4	de aios voert een activiteit geheel zelfstandig uit	*Zonder direct beschikbare supervisie (indirect), maar met post-hoc verslag of supervisie op afstand.*
5	de aios geeft zelf supervisie aan collega-aios	

KPB-formulier voor EPA: Overdracht en continuïteit van zorg

Naam aios:	
Supervisor/observant: *(NB. kan ook verpleging, huisarts, collega-aios etc. zijn)*	
Datum:	
KPB context:	*(bijv.: overdracht/ontslag/overplaatsing, brieven, medische statusvoering, (grote) visite, door verpleging m.b.t. ontslag voorbereiding en uitvoering)*
Geobserveerde onderdelen:	☐ Overdracht patiënten van werkdag naar avonddienst ☐ Dossiervoering & correspondentie ☐ Samenwerking en continuïteit van zorg ☐ Ontslagmanagement ☐ Oudere patiënten ☐ Reflectie en professionaliteit ☐ Anders nl:……
Feedback:	**Wat is er goed?**
	Wat kan beter?
	Hoe ga je dat bereiken?
Algemene opmerkingen t.a.v. voortgang en ontwikkeling: NB. Geef evt. een formatieve niveau-inschatting (1 t/m 5, zie EPA-beschrijving) voor deze specifieke situatie.	[proza]

Handtekening aios	**Handtekening opleider**

EPA Patiënt- en familiegesprekken voeren

Specificaties en beperkingen	Het voeren van gesprekken met patiënten (en verwanten) met als doel informatieoverdracht, vragen en emoties addresseren en zo nodig toestemmingsvereiste (informed consent) over onderzoek, therapie, prognose, levensstijl etc., inclusief shared decision making. **Klinische presentaties** In de eerste fase van de opleiding ligt het accent op een zo breed mogelijk palet van de interne geneeskunde en worden de klinische presentaties en procedures niet nader gespecificeerd.
Vereiste kennis, vaardigheden, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties: ☑ Medisch handelen (M) ☑ Communiceren (C) ☑ Samenwerken (S) ☑ Maatschappelijk handelen (Ma) ☑ Reflecteren & Professionaliteit (R, P) Relevante maatschappelijke thema's ☑ Ouderengeneeskunde ☑ Persoonsgerichte zorg ☑ Medisch leiderschap ☑ Sekse & Gender ☑ Gezondheid en preventie ☑ Innovatie	**Medisch inhoudelijke informatie overbrengen** • De aios beschikt over voldoende medisch-inhoudelijke kennis om patiënt adequaat te informeren (M). • De aios kan in begrijpelijke taal medisch-inhoudelijke informatie overbrengen (C). **Gemeenschappelijke besluitvorming (persoonsgerichte zorg) bevorderen** • De aios betrekt patiënten in (gemeenschappelijke) besluitvorming in ongecompliceerde situaties (C, S). • De aios is bekend met de inhoud van de WGBO (Ma). • De aios weegt kritisch kwaliteit van leven en prognose af tegen behandeling en doseert de zorg (Ma, S). **Begeleiding/coaching van patiënt en familie** • De aios staat open voor en reageert op noden en zorgen van patiënt, familie en zorgverleners met als doel veilige en effectieve zorg (C, S). • De aios is respectvol in interactie met patiënt, familie en zorgverleners (C). • De aios houdt rekening met de privacy en/of autonomie van de patiënt tijdens alle interacties (C). • De aios heeft begrip voor de situatie van de patiënt en diens sociale achtergronden (Ma). • De aios heeft aandacht voor non-verbale communicatie tijdens interactie met patiënt en/of familie (C). **Uitvoering gesprek** • De boodschap (bijvoorbeeld behandelopties, slecht nieuws, end of life beslissingen) van het gesprek was helder voor alle betrokkenen (C). • De aios weet de richting van het gesprek te beïnvloeden (C). • De sfeer waarin het gesprek heeft plaatsgevonden was gepast voor alle betrokkenen (C). **Oudere patiënten** • De aios houdt rekening met eventuele fysieke en cognitieve beperkingen bij de oudere patiënt (S). • De aios herkent signalen van ouderenmishandeling. **Reflectie en professionaliteit** • De aios is nauwgezet en geloofwaardig (P). • De aios is oprecht (P). • De aios heeft inzicht in eigen beperkingen en vraagt waar nodig hulp (R) • De aios is vaardig in intercollegiale en interdisciplinaire communicatie en samenwerking (C, S). • De aios toont een empathische, open en ontvankelijke houding ten opzichte van patiënten en hun naasten (P, C). • De aios toont zelfvertrouwen en voelt zich veilig om te handelen (P). • De aios bekijkt zichzelf kritisch en toont een continue reflectieve en ontwikkelende houding (R). • De aios neemt en toont verantwoordelijkheid, ook ten aanzien van de opleiding en het bijhouden van het portfolio (P, R). • De aios gaat adequaat om met klachten en fouten van hemzelf en anderen (P, C).

Flexibele toolbox: informatiebronnen/ assessment-instrumenten inclusief criteria	**In te zetten instrumenten:** *Verplicht:* • Introductie – tussengesprek (bij stages >6 maanden) – eindgesprek • KPB's diverse contexten (directe observatie of video, bijv. slechtnieuwsgesprek, ontslaggesprek, gesprek behandelbeperkingen (o.a. end of life), door verpleging bij observatiegesprek) *Facultatief:* Andere door aios/opleider relevant geachte instrumenten: • Verdieping in WGBO-gerelateerd onderwerp • Communicatie over donatiecursus (NTS) • Overige gecertificeerde communicatiescholing **Bekwaamverklaring** Opleidingsgroep (stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring af op basis van een gevarieerde set van instrumenten.	
Verwacht super-visieniveau	**Einde eerste jaar klinische afdeling Interne geneeskunde**	**Niveau 4**

NB. Toelichting supervisieniveaus:

Niveau		Toelichting
1	de aios observeert (voert niet zelf uit)	*Geen toestemming tot handelen: aanwezig zijn en observeren*
2	de aios voert een activiteit uit onder directe, proactieve supervisie	***Algemeen:*** *Op initiatief van de opleider/supervisor worden afspraken gemaakt over de wijze en frequentie van supervisie. Supervisor is aanwezig in ziekenhuis (al of niet in dezelfde ruimte).* ***Specifiek voor deze EPA:*** *Aios voert gesprek in aanwezigheid van supervisor.*
3	de aios voert een activiteit uit onder indirecte, reactieve supervisie	***Algemeen:*** *Op initiatief van aios vindt supervisie plaats o.b.v. generieke afspraken. Supervisor is snel beschikbaar d.w.z. snel aanwezig in ziekenhuis.* ***Specifiek voor deze EPA:*** *Aios spreekt ieder gesprek voor met supervisor m.b.t. vorm en inhoud.*
4	de aios voert een activiteit geheel zelfstandig uit	***Algemeen:*** *Zonder direct beschikbare supervisie (indirect), maar met post-hoc verslag of supervisie op afstand.* ***Specifiek voor deze EPA:*** *aios bereidt gesprek zelfstandig voor en voert zelf het gesprek. Supervisor is beschikbaar voor vragen.*
5	de aios geeft zelf supervisie aan collega-aios	

KPB-formulier voor EPA: Patiënt- en familiegesprekken voeren

Naam aios:	
Supervisor/observant: *(NB. kan ook verpleging, huisarts, collega-aios etc. zijn)*	
Datum:	
KPB context:	*(bijv. slechtnieuwsgesprek, ontslaggesprek, gesprek behandelbeperkingen (o.a. end of life), door verpleging bij observatiegesprek)*
Geobserveerde onderdelen:	☐ Medisch inhoudelijke informatie overbrengen ☐ Gemeenschappelijke besluitvorming (persoonsgerichte zorg) bevorderen ☐ Begeleiding/coaching van patiënt en familie ☐ Uitvoering gesprek ☐ Oudere patiënten ☐ Reflectie en professionaliteit ☐ Anders nl:……
Feedback:	Wat is er goed?
	Wat kan beter?
	Hoe ga je dat bereiken?
Algemene opmerkingen t.a.v. voortgang en ontwikkeling: *NB. Geef evt. een formatieve niveau-inschatting (1 t/m 5, zie EPA-beschrijving) voor deze specifieke situatie.*	[proza]

Handtekening aios	Handtekening opleider

EPA Leiden van een multidisciplinair, interprofessioneel behandelteam

Specificaties en beperkingen	Verantwoord leiding geven aan (multidisciplinair) interprofessioneel behandelteam rondom het primaire proces van zorg en het vormen van een team met verpleging en andere betrokkenen. Betrekken van overige zorgverleners in het opstellen van een zorgplan en het onderhandelen over beleid, procedures en afspraken. Verantwoordelijkheid nemen voor patiëntveiligheid. Inzicht hebben in organisatiestructuur van afdeling binnen het ziekenhuis. Inzicht hebben in eigen leiderschapsstijl en reflectie op eigen stijl en handelen. Het begeleiden van coassistenten. **Klinische presentaties** In de eerste fase van de opleiding ligt het accent op een zo breed mogelijk palet van de interne geneeskunde en worden de klinische presentaties en procedures niet nader gespecificeerd.
Vereiste kennis, vaardigheden, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties: ☑ Communiceren C) ☑ Samenwerken (S) ☑ Maatschappelijk handelen (Ma) ☑ Leiderschap (L) ☑ Reflecteren & Professionaliteit (R, P) Relevante maatschappelijke thema's: ☑ Doelmatigheid ☑ Patiëntveiligheid ☑ Medisch leiderschap ☑ Ouderengeneeskunde ☑ Interprofessioneel samenwerken en opleiden	**Team vormen met verpleging en andere zorgprofessionals** Adequate samenwerking met verpleegkundigen en andere zorgprofessionals; in staat verantwoordelijkheid te dragen voor het zorgproces rondom de patiënt. • De aios is respectvol in interactie met zorgverleners (C). • De aios staat open voor en reageert op noden en zorgen van zorgverleners met als doel veilige en effectieve zorg (C). • De aios neemt adviezen van verpleging, supervisor resp. consulent(en) op in het eigen diagnostisch en therapeutisch handelen (S). • De aios is in staat andere zorgverleners te betrekken in het opstellen van een zorgplan tijdens een multidisciplinaire bespreking of visite (L). **Inzicht in eigen leiderschapsstijl** • De aios heeft inzicht in verschillende leiderschapsstijlen en basisprincipes van teamwerk. De aios reflecteert op zijn eigen stijl en gedrag binnen een team. De aios is zich bewust van zijn rol binnen het behandelteam. • De aios accepteert eigen fouten en kan deze erkennen tegenover patiënten en supervisor en hieruit lering trekken (R). • De aios vertoont voorbeeldgedrag (R). • De aios coacht en stuurt anderen aan (R). • De aios neemt verantwoordelijkheid (R). **Bespreken van medisch beleid/behandelplan** • De aios bespreekt op respectvolle wijze medisch beleid, procedures en afspraken (S). **Aandacht voor patiëntveiligheid** • De aios is op de hoogte van principes van patiëntveiligheid en accepteert de hiervan afgeleide verantwoordelijkheden (Ma). • De aios registreert incidenten en complicaties en toont betrokkenheid bij terugkoppeling (Ma). • De aios handelt vanuit richtlijnen en procedures (Ma). **Oudere patiënten** • De aios is betrokken bij de procedures van preventie van ondervoeding, vallen en delier bij de oudere patiënt (Ma, M). **Inzicht in organisatie van zorg/zorglandschap** • De aios handelt patiëntenzorgtaken en administratie tijdig af conform lokaal vigerende afspraken (L). • De aios kent de gang van zaken en procedures op verpleegeenheid (L). • De aios maakt problemen in de organisatie van zorg bespreekbaar (R). **Begeleiden coassistenten** • De aios is in staat coassistenten te begeleiden en te onderwijzen (W). • De aios toont actieve inzet bij opleidingsactiviteiten (R).

	Reflectie en professionaliteit • De aios is nauwgezet en geloofwaardig (P). • De aios is oprecht (P). • De aios heeft inzicht in eigen beperkingen en vraagt waar nodig hulp (R). • De aios is vaardig in intercollegiale en interdisciplinaire communicatie en samenwerking (C, S). • De aios toont een empathische, open en ontvankelijke houding ten opzichte van patiënten en hun naasten (P, C). • De aios toont zelfvertrouwen en voelt zich veilig om te handelen (P). • De aios bekijkt zichzelf kritisch en toont een continue reflectieve en ontwikkelende houding (R). • De aios neemt en toont verantwoordelijkheid, ook ten aanzien van de opleiding en het bijhouden van het portfolio (P, R). • De aios gaat adequaat om met klachten en fouten van hemzelf en anderen (P, C).	
Flexibele toolbox: informatiebronnen/ assessment-instrumenten inclusief criteria	**In te zetten instrumenten:** *Verplicht:* • Introductie – tussengesprek (bij stages >6 maanden) – eindgesprek • KPB's diverse contexten (bijv. door supervisor, gesprek aios met co, (grote) visite door verpleging (hier essentieel!)) *Facultatief:* Andere door aios/opleider relevant geachte instrumenten: • complicatieregistratie en beschrijving van de afhandeling ervan • aanwezigheid bij een incidentbespreking (bv. VIM-commissie) en schriftelijke verslaglegging ervan • 360° feedback • Uitvoering van een verwonder/verbetertraject met verslaglegging • Referaat kwaliteitsbespreking • Deelname intervisiesessie • Deelname aan clinical audit/veiligheidsrondes • Zelfreflectieverslag Medisch leiderschap en Patiëntveiligheid in portfolio (ter voorbereiding/ bespreking voortgangsgesprek) • Deelname aan DOO leiderschap, teamwork, organisatie, patiëntveiligheid, onderhandelen **Cursussen:** • Coach-the-co (of soortgelijke cursus) • Discipline Overstijgend Onderwijs: DOO teamwork of DOO leiderschap • KNMG Canbetter Medisch leiderschap & patiëntveiligheid • Nascholing leiderschap/Talentklas/Masterclass Medical Business, VVAA cursus • Verwonder- en verbetertraject • Intervisiedeelname **Bekwaamverklaring** Opleidingsgroep (stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring af op basis van een gevarieerde set van instrumenten.	
Verwacht super-visieniveau	**Einde eerste jaar klinische afdeling Interne geneeskunde**	4

NB. Toelichting supervisieniveaus:

Niveau		Toelichting
1	de aios observeert (voert niet zelf uit)	*Geen toestemming tot handelen: aanwezig zijn en observeren*
2	de aios voert een activiteit uit onder directe, proactieve supervisie	*Op initiatief van de opleider/supervisor worden afspraken gemaakt over de wijze en frequentie van supervisie. Supervisor is aanwezig in ziekenhuis (al of niet in dezelfde ruimte)*
3	de aios voert een activiteit uit onder indirecte, reactieve supervisie	*Op initiatief van aios vindt supervisie plaats o.b.v. generieke afspraken. Supervisor is snel beschikbaar d.w.z. snel aanwezig in ziekenhuis.*
4	de aios voert een activiteit geheel zelfstandig uit	*Zonder direct beschikbare supervisie (indirect), maar met post-hoc verslag of supervisie op afstand.*
5	de aios geeft zelf supervisie aan collega-aios	

KPB-formulier voor EPA: Leiden van een multidisciplinair, interprofessioneel behandelteam

Naam aios:		
Supervisor/observant: *(NB. kan ook verpleging, huisarts, collega-aios etc. zijn)*		
Datum:		
KPB context:		*(Bijv. door supervisor, gesprek aios met co, (grote) visite door verpleging (hier essentieel!))*
Geobserveerde onderdelen:		☐ Team vormen met verpleging en andere zorgprofessionals ☐ Inzicht in eigen leiderschapsstijl ☐ Bespreken van medisch beleid en behandelplan ☐ Aandacht voor patiëntveiligheid ☐ Oudere patiënten ☐ Inzicht in organisatie van zorg ☐ Begeleiden van coassistenten ☐ Reflectie en professionaliteit ☐ Anders nl:……
Feedback:	**Wat is er goed?**	
	Wat kan beter?	
	Hoe ga je dat bereiken?	
Algemene opmerkingen t.a.v. voortgang en ontwikkeling: NB. Geef evt. een formatieve niveau-inschatting (1 t/m 5, zie EPA-beschrijving) voor deze specifieke situatie.		[proza]
Handtekening aios		**Handtekening opleider**

EPA Weekend-, avond- en nachtdienst

Specificatie	Buiten kantooruren zorgdragen voor acute zorgvraag op de SEH en op verpleegafdelingen. **Klinische presentaties** De volgende klinische presentaties en ziektebeelden kunnen aan bod komen op de SEH. Deze lijst is geen afvinklijst, maar biedt een overzicht waar de focus moet liggen. Veel klinische presentaties kunnen worden gezien in meerdere verplichte stages. De aios kan hiermee zelf evalueren of hij kennis heeft opgedaan en expositie heeft gehad aan alle klinische presentaties en ziektebeelden en zijn individuele leerdoelen hierop afstemmen. • trombose en embolie • thoracale pijn • koorts • hypotensie en shock • wegraking • dyspnoe • diabetes mellitus • dorst en polyurie • huidafwijkingen • hypothermie • tractus digestivus bloedingen • veranderd defecatiepatroon • buikpijn • intoxicaties • verwardheid • zwangerschap • acute medische problemen • bewustzijnsdaling en coma • elektrolyt- en zuurbasestoornissen • gewrichtsklachten • hematurie • zwelling in de hals • transfusie • presentaties op grensvlak
Vereiste kennis, vaardigheden, houding en gedrag Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties: ☑ Medisch handelen (M) ☑ Communiceren (C) ☑ Samenwerken (S) ☑ Leiderschap (L) ☑ Maatschappelijk handelen (Ma) ☑ Reflecteren & Professionaliteit (R, P) Relevante maatschappelijke thema's: ☑ Ouderengeneeskunde ☑ Doelmatigheid ☑ Sekse & Gender ☑ Patiëntveiligheid ☑ Medisch leiderschap ☑ Persoonsgerichte zorg	**Systematisch werken (M, S, C)** • De aios kan eerste opvang van acuut-zieke patiënten systematisch en in teamverband aanpakken. **Informatie filteren en aggregeren (M)** • De aios filtert, prioriteert en aggregeert informatie. **Passend gebruik van middelen en voorzieningen (M, Ma)** • De aios kan op effectieve en efficiënte wijze gebruik te maken van beschikbare middelen en voorzieningen. **Zorg 'doseren' naar wensen, perspectieven en keerzijdes (C, Ma)** • De aios heeft oog voor wensen van de patiënt; kwaliteit van leven, prognose en de sociale omgeving. **Werken onder druk (L, S)** • De aios kan omgaan met hoge werkdruk, vraagt bijtijds hulp. **Omgaan met onzekerheid, 'fouten' en vragen van supervisie (R, C)** • De aios kan omgaan met onzekerheid, eigen beperkingen, suboptimale gebeurtenissen of fouten en vraagt tijdig supervisie. **Onderhandelen (S, C)** • De aios kan effectief communiceren met samenwerkende specialismen over beleid en taakverdeling. **Omgaan met verpleging (S, C, L)** • De aios kan adequaat afspraken maken met verpleegkundigen.

	Overdragen (S, C, L) • De aios kan efficiënt casuïstiek overdragen aan volgende dienstploeg. **Reflectie en professionaliteit** • De aios is nauwgezet en geloofwaardig (P). • De aios is oprecht (P). • De aios heeft inzicht in eigen beperkingen en vraagt waar nodig hulp (R). • De aios is vaardig in intercollegiale en interdisciplinaire communicatie en samenwerking (C, S). • De aios toont een empathische, open en ontvankelijke houding ten opzichte van patiënten en hun naasten (P, C). • De aios toont zelfvertrouwen en voelt zich veilig om te handelen (P). • De aios bekijkt zichzelf kritisch en toont een continue reflectieve en ontwikkelende houding (R). • De aios neemt en toont verantwoordelijkheid, ook ten aanzien van de opleiding en het bijhouden van het portfolio (P, R). • De aios gaat adequaat om met klachten en fouten van hemzelf en anderen (P, C).
Flexibele toolbox: informatiebronnen/ assessment-instrumenten inclusief criteria	**In te zetten instrumenten:** *Verplicht:* • Introductie – tussengesprek (bij stages >6 maanden) – eindgesprek *(NB. gekoppeld aan leerlijn Acute geneeskunde)* • KPB's diverse contexten (Bijv. directe observatie opvang SEH, directe observatie op de verpleegafdeling, patiënten-/dienst-overdracht, door collega-aios over samenwerking en overdracht, door verpleging (SEH en/of afdeling), medische statusvoering, gesprek met patiënt over behandeling (of beperking hiervan), brief) **Verplichte/voorwaardelijke cursussen:** • ABCDE cursus of vergelijkbare introductiecursus Acute geneeskunde • BLS cursus • Landelijke checklist dienst aios moet voldoende zijn ingevuld **Bekwaamverklaring** Opleidingsgroep (stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring af voorafgaand aan de eerste dienst op basis van een gevarieerde set van instrumenten. Gedurende de opleiding wordt de bekwaamheidsontwikkeling gevolgd en beoordeeld (gekoppeld aan leerlijn Acute geneeskunde)
Verwacht supervisieniveau	**Niveau 3 is vereist indien er dienst wordt gedaan zonder structurele continue aanwezigheid van een supervisor in het ziekenhuis.** **Niveau 4 dient te zijn bereikt bij start differentiatie** **Niveau 5 dient te zijn bereikt aan het einde van de opleiding Interne geneeskunde**

NB. Toelichting supervisieniveaus:

Niveau		Toelichting
1	de aios observeert (voert niet zelf uit)	*Geen toestemming tot handelen: aanwezig zijn en observeren*
2	de aios voert een activiteit uit onder directe, proactieve supervisie	*Op initiatief van de opleider/supervisor worden afspraken gemaakt over de wijze en frequentie van supervisie.* *Supervisor is aanwezig in ziekenhuis (al of niet in dezelfde ruimte).*
3	de aios voert een activiteit uit onder indirecte, reactieve supervisie	***Algemeen:*** *Op initiatief van aios vindt supervisie plaats o.b.v. generieke afspraken.* *Supervisor is snel beschikbaar d.w.z. snel aanwezig in ziekenhuis.* ***Dienst-specifiek:*** *aios verzamelt data en zet eerste diagnostiek en therapie in en overlegt daarna met supervisor.*
4	de aios voert een activiteit geheel zelfstandig uit	*Zonder direct beschikbare supervisie (indirect), maar met post-hoc verslag of supervisie op afstand.*
5	de aios geeft zelf supervisie aan collega-aios	

KPB-formulier voor EPA: Weekend-, avond- en nachtdienst

Naam aios:	
Supervisor/observant: *(NB. kan ook verpleging, huisarts, collega-aios etc. zijn)*	
Datum:	
KPB context:	*(Bijv. directe observatie opvang SEH, directe observatie op de verpleegafdeling, patiënten-/dienst-overdracht, door collega-aios over samenwerking en overdracht, door verpleging (SEH en/of afdeling), medische statusvoering, gesprek met patiënt over behandeling (of beperking hiervan), brief)*
Geobserveerde onderdelen:	☐ Systematisch werken ☐ Informatie filteren en aggregeren ☐ Passend gebruik van middelen en voorzieningen ☐ Zorg doseren naar wensen, perspectieven en keerzijdes ☐ Werken onder druk ☐ Omgaan met onzekerheid, 'fouten' en vragen van supervisie ☐ Onderhandelen ☐ Omgaan met verpleging ☐ Overdragen ☐ Reflectie en professionaliteit ☐ Anders nl:……
Feedback:	Wat is er goed?
	Wat kan beter?
	Hoe ga je dat bereiken?
Algemene opmerkingen t.a.v. voortgang en ontwikkeling: NB. Geef evt. een formatieve niveau-inschatting (1 t/m 5, zie EPA-beschrijving) voor deze specifieke situatie.	[proza]

Handtekening aios	Handtekening opleider

EPA Poliklinisch werken

Specificatie	Poliklinische diagnostiek, behandeling en controle van nieuwe en chronische patiënten. **Klinische presentaties** De volgende klinische presentaties en ziektebeelden kunnen aan bod komen. Deze lijst is geen afvinklijst. Het biedt een overzicht waar de focus moet liggen. Veel klinische presentaties kunnen worden gezien in meerdere verplichte stages. De aios kan hiermee zelf evalueren of hij kennis heeft opgedaan en expositie heeft gehad aan alle klinische presentaties en ziektebeelden en zijn individuele leerdoelen hierop afstemmen. • verhoogde bloedingsneiging • thoracale pijn • anemie • koorts • oedeem • dyspnoe • hypertensie • diabetes mellitus • dorst en polyurie • schildklierziekten • hepatitis en icterus • klachten bovenste deel tractus digestivus • buikpijn • veranderd defaecatie patroon • chronische moeheid • gewichtsverlies/gewichtstoename • gewrichtsklachten • afwijkingen bij laboratoriumonderzoek of toevalsbevinding bij beeldvormend onderzoek • hematurie • proteinurie • klierzwelling • zwellingen in de hals • hirsutisme • gynaecomastie • galactorhoe • cognitieve stoornissen (onderscheid tussen dementie, delier en depressie) • multmorbiditeit en polyfarmacie • vallen

Vereiste kennis, vaardigheden, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties: ☑ Medisch handelen (M) ☑ Communiceren C) ☑ Samenwerken (S) ☑ Leiderschap (L) ☑ Maatschappelijk handelen (Ma) ☑ Reflecteren & Professionaliteit (R, P) Relevante maatschappelijke thema's: ☑ Ouderengeneeskunde ☑ Doelmatigheid ☑ Sekse & Gender ☑ Patiëntveiligheid ☑ Medisch leiderschap ☑ Persoonsgerichte zorg ☑ Gezondheid en preventie ☑ Innovatie	**Arts-patiëntrelatie/persoonsgerichte zorg (C, R, P)** • De aios geeft volwaardige invulling aan arts-patiëntrelatie: communiceert helder, herkent angst, boosheid en andere emoties, voelt non-verbale signalen aan, doseert informatievoorziening, toont empathie en kan leidende rol nemen. Demonstreert deze vaardigheden bij zowel bij somatische ziekte als bij (verdenking op) functionele klachten. **Diagnostiek en Behandelplan(ning) (M, Ma)** • De aios doseert inzet van diagnostische modaliteiten en therapeutische interventies op efficiënte en kosteneffectieve wijze. • De aios hanteert juiste balans tussen enerzijds nauwgezet volgen van richtlijnen en protocollen, en flexibele interpretatie daarvan anderzijds. • De aios gaat met patiënten het gesprek aan over leefstijl en voeding in relatie tot gezondheid. **Dossiervoering (L)** • De aios houdt medisch dossier correct bij, conform landelijke (NIV) en lokale richtlijnen. **Organisatie spreekuur/timemanagement (L)** • De aios organiseert spreekuur op efficiënte wijze, loopt niet uit, komt belafspraken na, monitort in- en uitstroom van spreekuur, alsmede wachttijd voor afspraken. Werkt hierbij goed samen met ondersteunend personeel. **Communicatie met verwijzers (C, S, R)** • De aios schrijft tijdig heldere brieven conform richtlijnen, neemt laagdrempelig telefonisch contact op met verwijzers. **Intercollegiaal overleg/MDO (C, S, R)** • De aios overlegt effectief met collega's van eigen en andere disciplines over diagnostische en/of therapeutische dilemma's bij poliklinische patiënten. • De aios kan casuïstiek helder presenteren en actief in discussie participeren. **Oudere patiënten** • • De aios heeft kennis genomen van de inhoud van het Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) en werkt volgens het biopsychosociaal model. • De aios herkent de beperkingen van oudere patienten en erkent het nut van de heteroanamnese (C). **Reflectie en professionaliteit** • De aios is nauwgezet en geloofwaardig (P). • De aios is oprecht (P). • De aios heeft inzicht in eigen beperkingen en vraagt waar nodig hulp (R). • De aios is vaardig in intercollegiale en interdisciplinaire communicatie en samenwerking (C, S). • De aios toont een empathische, open en ontvankelijke houding ten opzichte van patiënten en hun naasten (P, C). • De aios toont zelfvertrouwen en voelt zich veilig om te handelen (P). • De aios bekijkt zichzelf kritisch en toont een continue reflectieve en ontwikkelende houding (R). • De aios neemt en toont verantwoordelijkheid ook t.a.v. de opleiding en t.a.v. het bijhouden van De aios het portfolio (P, R). • De aios gaat adequaat om met klachten en fouten van hemzelf en anderen (P, C). **Voorwaarden gekoppeld aan deze EPA:** • Voor het uitvoeren van de polikliniekstage dient het eerste jaar succesvol afgerond te zijn.

Flexibele toolbox: informatiebronnen/ assessment-instrumenten inclusief criteria	**In te zetten instrumenten:** *Verplicht:* • Introductie – tussengesprek (bij stages >6 maanden) – eindgesprek • KPB's in diverse contexten, direct en/of video (bijv. consult nieuwe patiënt, consult chronische patiënt, consult patiënt met functionele klacht, brief , patiëntbespreking (polikliniekbespreking, MDO, etc.), voor- en nabespreken poli, organisatie/timemanagement) *Facultatief:* Voorbeelden van andere door aios/opleider relevant geachte instrumenten: • 360° feedback (patiënt, verpleging, poli administratief personeel) **Bekwaamverklaring:** Opleidingsgroep (stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring af op basis van een gevarieerde set van instrumenten.	
Verwacht super-visieniveau	**Einde stage**	**Niveau 4, tijdens polistage na 6-7 maanden**

NB. Toelichting supervisieniveaus:

Niveau		Toelichting
1	de aios observeert (voert niet zelf uit)	*Geen toestemming tot handelen: aanwezig zijn en observeren*
2	de aios voert een activiteit uit onder directe, proactieve supervisie	***Algemeen:*** *Op initiatief van de opleider/supervisor worden afspraken gemaakt over de wijze en frequentie van supervisie. Supervisor is aanwezig in ziekenhuis (al of niet in dezelfde ruimte).* ***Poli-specifiek:*** *Iedere patiënt wordt voorbesproken met supervisor*
3	de aios voert een activiteit uit onder indirecte, reactieve supervisie	***Algemeen:*** *Op initiatief van aios vindt supervisie plaats o.b.v. generieke afspraken.* *Supervisor is snel beschikbaar d.w.z. snel aanwezig in ziekenhuis.* ***Poli-specifiek:*** *Supervisor superviseert 2x per week aios waarbij controle patiënten op indicatie van aios worden besproken. Alle nieuwe patiënten worden (na)besproken.*
4	de aios voert een activiteit geheel zelfstandig uit	*Zonder direct beschikbare supervisie (indirect), maar met post-hoc verslag of supervisie op afstand.*
5	de aios geeft zelf supervisie aan collega-aios	

KPB-formulier voor EPA: Poliklinisch werken

Naam aios:	
Supervisor/observant: *(NB. kan ook verpleging, huisarts, collega-aios etc. zijn)*	
Datum:	
KPB context:	*(bijv. consult nieuwe patiënt, consult chronische patiënt, consult patiënt met functionele klacht, brief, patiëntbespreking (polikliniekbespreking, MDO, etc), voor- en nabespreken poli, organisatie/timemanagement)*
Geobserveerde onderdelen:	☐ Arts-patiëntrelatie/persoonsgerichte zorg ☐ Diagnostiek en behandelplan(ning) ☐ Dossiervoering ☐ Organisatie spreekuur/timemanagement ☐ Communicatie met verwijzers ☐ Intercollegiaal overleg/MDO ☐ Oudere patiënten ☐ Reflectie en professionaliteit ☐ Anders nl:……
Feedback:	Wat is er goed?
	Wat kan beter?
	Hoe ga je dat bereiken?
Algemene opmerkingen t.a.v. voortgang en ontwikkeling: NB. Geef evt. een formatieve niveau-inschatting (1 t/m 5, zie EPA-beschrijving) voor deze specifieke situatie.	[proza]

Handtekening aios	Handtekening opleider

EPA Intercollegiale consultvoering

Specificaties en beperkingen	De aios als 'consulent' is in staat om de intercollegiale consultvraag adequaat te interpreteren – zo nodig om verheldering te vragen - te prioriteren, te vertalen in een werkplan en te beantwoorden. Daarbij moet de aios als consulent in staat zijn om zelfstandig te werken, interprofessioneel te communiceren, samen te werken en moet hij een brede medisch-inhoudelijke kennis hebben. **Klinische presentaties** De volgende klinische presentaties en ziektebeelden kunnen aan bod komen. Deze lijst is geen afvinklijst. Het biedt een overzicht waar de focus moet liggen. Veel klinische presentaties kunnen worden gezien in meerdere verplichte stages. De aios kan hiermee zelf evalueren of hij kennis heeft opgedaan en expositie heeft gehad aan alle klinische presentaties en ziektebeelden en zijn individuele leerdoelen hierop afstemmen. • trombose en longembolie • verhoogde bloedingsneiging • thoracale pijn • anemie • koorts • hypotensie en shock • oedeem • dyspnoe • hypertensie • diabetes mellitus • dorst en polyurie • tractus digestivus bloeding • klachten bovenste tractus digestivus • veranderd defaecatiepatroon • buikpijn • intoxicaties • verwardheid, delier en dementie • zwangerschapsgerelateerde problemen • bewustzijnsstoornissen en coma • elektrolyt- en zuurbasestoornissen • transfusie van bloed en bloedbestanddelen • palliatieve zorg • afwijkingen bij laboratoriumonderzoek of toevalsbevindingen bij beeldvormende diagnostiek
Vereiste kennis, vaardigheden, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties: ☑ Medisch handelen (M) ☑ Communiceren (C) ☑ Samenwerken (S) ☑ Leiderschap (L) ☑ Reflecteren & Professionaliteit (R, P) Relevante maatschappelijke thema's: ☑ Ouderengeneeskunde ☑ Doelmatigheid ☑ Sekse & Gender ☑ Patiëntveiligheid ☑ Medisch leiderschap ☑ Persoonsgerichte zorg ☑ Interprofessioneel samenwerken en opleiden	**Brede medisch inhoudelijke kennis (M, S, C)** • De aios heeft kennis van internistische problemen en complicaties optredend bij patiënten op niet-interne afdelingen (o.a. perioperatieve zorg). • De aios kan zijn eigen beleid onderbouwen aan de hand van recente literatuur of richtlijnen. • De aios geeft proactief de voor- en nadelen van het advies aan en wanneer de consultvrager opnieuw contact moet opnemen. **Verantwoordelijkheid en zelfstandig functioneren (M, R, P, L)** • De aios werkt zelfstandig, kent eigen beperkingen en vraagt tijdig supervisie. • De aios is in staat zijn eigen taken en verantwoordelijkheden te formuleren en af te bakenen. • De aios is in staat zijn taak en rol bij de individuele patiënt te definiëren als zijnde consulent of medebehandelaar en kent de verschillen in verantwoordelijkheden en verplichtingen en past deze adequaat toe. **Informatie filteren en prioriteren (M, L, C, S)** • De aios kan hoofd van bijzaken scheiden en kan de consultvragen prioriteren. • De aios kan eenvoudige consultvragen snel zonder supervisie afhandelen. • De aios kan onderscheiden welke consultvragen inadequaat zijn en dit op professionele wijze terugkoppelen. • De aios kan andere bevindingen bij patiënt - die niet gerelateerd zijn aan de consultvraag - benoemen en adequaat terugkoppelen m.b.t. voorstel actie/behandeling.

	Oudere patiënten (S, M, C) • De aios herkent de kwetsbare/oudere patiënt en past zijn advies hierop aan. • De aios draagt bij aan een goede communicatie naar de familie van de patiënt en de (verpleeg)huisarts en specialist ouderengeneeskunde. • De aios ondersteunt de hoofdbehandelaar. **Proactief patiëntveiligheid waarborgen (P, R, C, S)** • De aios controleert of het advies goed overgekomen is bij de hoofdbehandelaar. • De aios controleert bij een (potentieel) levensbedreigende situatie of het advies correct en tijdig wordt uitgevoerd. **Communiceert helder, duidelijk en respectvol (C, S, P)** • De aios communiceert helder, duidelijk en respectvol. • De aios geeft op professionele wijze feedback over de consultvraag. **Toont zich een waardig medisch leider (L, R, P, S)** • De aios geeft op een respectvolle manier leiding. • De aios werkt efficiënt en doelmatig samen in teamverband. • De aios geeft een korte educatieve toelichting op zijn advies afgestemd op niveau van betrokken zorgverlener. **Samenwerken en onderhandelen (S, L, P, M)** • De aios onderhandelt op respectvolle wijze over medisch beleid, procedures en afspraken en betrekt alle zorgverleners in het opstellen van een advies. • De aios toont begrip voor de rollen en belangen van de betrokken zorgverleners en maakt hiervan effectief gebruik. **Reflectie en professionaliteit (R, P, C, S)** • De aios controleert op eigen initiatief regelmatig zijn eigen handelen en functioneren. • De aios is nauwgezet en geloofwaardig. • De aios is oprecht. • De aios heeft inzicht in eigen beperkingen en vraagt waar nodig hulp. • De aios is vaardig in intercollegiale en interdisciplinaire communicatie en samenwerking. • De aios toont een empathische, open en ontvankelijke houding ten opzichte van patiënten en hun naasten. • De aios toont zelfvertrouwen en voelt zich veilig om te handelen. • De aios bekijkt zichzelf kritisch en toont een continue reflectieve en ontwikkelende houding. • De aios neemt en toont verantwoordelijkheid, ook ten aanzien van de opleiding en het bijhouden van het portfolio. • De aios gaat adequaat om met klachten en fouten van hemzelf en anderen.	
Flexibele toolbox: informatiebronnen/ assessment-instrumenten inclusief criteria	**In te zetten instrumenten:** *Verplicht* • Introductie – tussengesprek (bij stages >6 maanden) – eindgesprek • KPB's diverse contexten, direct en/of video (bijv. (directe observatie) visite lopen, (dagelijkse) consultbespreking en statusvoering ingevuld door consultvrager, brief *Facultatief:* Voorbeelden van andere door aios/opleider relevant geachte instrumenten: • 360^0 feedback (MSF) van verpleging en consultvragers **Bekwaamverklaring** Opleidingsgroep (stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring af op basis van een gevarieerde set van instrumenten.	
Verwacht super-visieniveau	**Einde stage**	**Niveau 4**

NB. Toelichting supervisieniveaus:

Niveau		Toelichting
1	de aios observeert (voert niet zelf uit)	*Geen toestemming tot handelen: aanwezig zijn en observeren*
2	de aios voert een activiteit uit onder directe, proactieve supervisie	***Algemeen:*** *Op initiatief van de opleider/supervisor worden afspraken gemaakt over de wijze en frequentie van supervisie. Supervisor is aanwezig in ziekenhuis* ***Consult-specifiek:*** *iedere patiënt wordt besproken met supervisor*
3	de aios voert een activiteit uit onder indirecte, reactieve supervisie	***Algemeen:*** *Op initiatief van aios vindt supervisie plaats o.b.v. generieke afspraken.* *Supervisor is snel beschikbaar d.w.z. snel aanwezig in ziekenhuis.* ***Consult-specifiek:*** *Supervisor superviseert 1-2x per week de aios waarbij controle patiënten op indicatie van aios worden besproken. Alle nieuwe patiënten worden (na)besproken.*
4	de aios voert een activiteit geheel zelfstandig uit	*Zonder direct beschikbare supervisie (indirect), maar met post-hoc verslag of supervisie op afstand. Niet alle patiënten worden besproken.*
5	de aios geeft zelf supervisie aan collega-aios	

KPB-formulier voor EPA: Intercollegiale consultvoering

Naam aios:		
Supervisor/observant: *(NB. kan ook verpleging, huisarts, collega-aios etc. zijn)*		
Datum:		
KPB context:	*(bijv. (directe observatie) visite lopen, (dagelijkse) consultbespreking en statusvoering ingevuld door consultvrager), brief)*	
Geobserveerde onderdelen:	☐ Brede medisch-inhoudelijke kennis ☐ Verantwoordelijkheid en zelfstandig functioneren ☐ Informatie filteren en prioriteren ☐ Oudere patiënten ☐ Proactief patiëntveiligheid waarborgen ☐ Communiceert helder, duidelijk en respectvol ☐ Toont zich een waardig medisch leider ☐ Samenwerken en onderhandelen ☐ Reflectie en professionaliteit ☐ Anders nl:……	
Feedback:	**Wat is er goed?**	
	Wat kan beter?	
	Hoe ga je dat bereiken?	
Algemene opmerkingen t.a.v. voortgang en ontwikkeling: NB. Geef evt. een formatieve niveau-inschatting (1 t/m 5, zie EPA-beschrijving) voor deze specifieke situatie.	[proza]	
Handtekening aios		**Handtekening opleider**

EPA Opvang en behandeling van een patiënt op de IC

Specificaties en beperkingen	De EPA omvat in interdisciplinair verband de medisch-specialistische zorg voor een volwassen IC-patiënt, zoals een juiste indicatiestelling voor opname en behandeling van patiënt op de IC. Daarbij moet men bekend zijn met de (on)mogelijkheden van een behandeling op een IC en zo nodig instellen van een behandelbeperking. **Klinische presentaties** De volgende klinische presentaties en ziektebeelden kunnen aan bod komen. Deze lijst is geen afvinklijst. Het biedt een overzicht waar de focus moet liggen. • trombose en embolie • massaal bloedverlies • sepsis • hypotensie en verschillende vormen shock • oedeem • dyspnoe • delier • hypothermie • intoxicaties • bewustzijnsdaling en coma • elektrolyt- en zuurbasestoornissen • transfusie • acute nierinsufficiëntie
Vereiste kennis en vaardigheden om deze EPA uit te voeren Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties: ☑ Medisch handelen (M) ☑ Communiceren (C) ☑ Samenwerken (S) ☑ Maatschappelijk Handelen (Ma) ☑ Reflecteren & Professionaliteit (R, P) Relevante maatschappelijke thema's: ☑ Ouderengeneeskunde ☑ Doelmatigheid ☑ Patiëntveiligheid ☑ Medisch leiderschap ☑ Persoonsgerichte zorg ☑ Innovatie	**Adequaat opvangen en handelen in acute situaties en bij langduriger verblijf op de IC (M, L, C, S)** • De aios toont adequate kennis van differentiaaldiagnose en therapie van een (complexe) acute hemodynamisch en/of respiratoir instabiele patiënt (o.a. (patho)fysiologie, epidemiologie, hemodynamiek, respiratie, infectie en afweer, bewustzijn en acute nierfunctiestoornissen) (M). • De aios herkent spoedeisende situaties en organiseert systematische opvang van een acute instabiele patiënt op iedere afdeling in het ziekenhuis (inclusief SEH en IC) volgens ALS-principes en binnen een gepaste tijd (M, L). • De aios voert initiële opvang en evaluatie van kritiekzieke patiënt uit volgens de ABCDE-methodiek en vigerende richtlijnen relevante specialismen (M). • De aios prioriteert en organiseert (eventuele) spoedinterventies: stelt indicatie voor inbrengen van arteriële en centrale lijnen, stelt indicatie en levert luchtwegmanagement, (non-invasieve) beademing en toediening van sedatie, pijnbestrijding, vasopressoren en inotropica (M, L), stelt indicatie voor spoeddialyse. **Gebruiken van monitoring- en ondersteunende/functievervangende behandeling (M, Ma)** • De aios herkent veranderingen in de klinische situatie van de patiënt (M). • De aios beoordeelt hemodynamiek, optimaliseert vullingsstatus, gebruik van inotropica, indicatiestelling CVVH (M). • De aios beoordeelt voedingstoestand en stelt juiste indicatie voor sondevoeding en TPV (M). • De aios voorkomt, herkent en behandelt IC-complicaties (delier, decubitus, (spier)atrofie, critical illness PNP). **Werken in een team van gespecialiseerde professionals (M, S, L, C, R)** • De aios toont leiderschap bij de initiële opvang van een IC-patiënt inclusief reanimatie (M, C, S, L, R). • De aios vervult op juiste wijze een leidinggevende rol en prioriteert en verdeelt taken efficiënt binnen het multidisciplinaire team (S, L, C). • De aios communiceert adequaat en werkt effectief samen in het multidisciplinaire team (verpleegkundigen, supervisor, andere specialismen/zorgprofessionals) en (h)erkent en respecteert daarbij de verschillende hiërarchische en functionele rollen (C, L, S). • De aios maakt de juiste afweging uit adviezen van consulenten (M, S, C).

	Communicatie en interactie met multidisciplinair team, de patiënt en familie (M, C, Ma) • De aios hanteert een adequate statusvoering met onder andere een goede schriftelijke en mondelinge overdracht en veilige overdracht, onder andere aan de verpleegafdeling met aandacht voor continuïteit (M, C). • De aios vat kort en bondig patiënt met juiste prioritering samen en draagt dit inclusief anticiperend beleid over in onder andere een multidisciplinair overleg (M, C). • De aios communiceert duidelijk met patiënt (en familie) en bespreekt daarbij ook (eventuele) behandelbeperking, ethische en juridische dilemma's volgens WGBO (C, M). **Oudere patiënten** • De aios kan een gesprek voeren over beslissingen aan het einde van het leven en heeft daarbij zo nodig expliciet aandacht voor kenmerken en behoeften van de (kwetsbare) oudere patiënt ("niet alles wat kan moet") (C, M). **Omgaan met maatschappelijke, ethische, juridische en economische vraagstukken rond IC-behandeling (C, Ma)** • De aios oriënteert zich ten aanzien van medisch-ethisch en medisch-juridische dilemma's rond vrijheidsbeperkende maatregelen, beëindigen van een behandeling en donatieprocedures (Ma). • De aios toont kennis over prognostische factoren behorend bij specifieke groepen (zoals immunologisch gecompromitteerde patiënten, (hoog)bejaarde patiënten, multimorbide patiënten) (Ma). • De aios toont kennis over de financieel-economische aspecten van IC-behandeling (Ma). • De aios past principes van gedeelde besluitvorming toe in gespreksvoering met patiënt en familieleden (C). **Inzetten van specifieke vaardigheden IC (M)** • Zie voor de verplichte algemene vaardigheden (w.o. arteriepunctie, BLS, ABCDE opvang en echografie) ook bijlage 5 Vaardigheden. Alle aios moeten deze vaardigheden uiteindelijk aan het eind van de opleiding op supervisieniveau 5 beheersen. • De aios heeft kennisgemaakt met de overige IC-vaardigheden: inbrengen arterielijn, inbrengen centrale lijn (v. jugularis, v. subclavia, v. femoralis), ALS, ascites drainage, pleuradrainage, acute elektrocardioversie, echocardiografie, non-invasieve beademing, invasieve beademing, intubatie. Voor de verplichte stage is voor deze vaardigheden geen bekwaamheidsniveau gedefinieerd. **Reflectie en professionaliteit** • De aios is nauwgezet en geloofwaardig (P). • De aios is oprecht (P). • De aios heeft inzicht in eigen beperkingen en vraagt waar nodig hulp (R). • De aios is vaardig in intercollegiale en interdisciplinaire communicatie en samenwerking (C, S). • De aios toont een empathische, open en ontvankelijke houding ten opzichte van patiënten en hun naasten (P, C). • De aios toont zelfvertrouwen en voelt zich veilig om te handelen (P). • De aios bekijkt zichzelf kritisch en toont een continue reflectieve en ontwikkelende houding (R). • De aios neemt en toont verantwoordelijkheid, ook ten aanzien van de opleiding en het bijhouden van het portfolio (P, R). • De aios gaat adequaat om met klachten en fouten van hemzelf en anderen (P, C).

Flexibele toolbox: informatiebronnen/ assessment-instrumenten inclusief criteria	**In te zetten instrumenten:** *Verplicht:* • Introductie – tussengesprek (bij stages >6 maanden) – eindgesprek • KPB's diverse contexten, direct en/of video (bijv. uitvoering van initiële opvang van patiënt op IC in aanwezigheid van supervisor en verpleging, gesprek met patiënt (en/of familie) over behandeling (of beperking hiervan), reanimatie of 'kritische gebeurtenis'. • OSATS Vaardigheden conform landelijk opleidingsplan *Facultatief:* Voorbeelden van andere door aios/opleider relevant geachte instrumenten: • 360-graden (of multisource) feedback over uitvoering acute opvang • Positief resultaat kennistoets op onderdelen acute geneeskunde en IC • Positief resultaat toets regionale opleidingsdagen Intensive Care en Acute geneeskunde • Succesvol doorlopen van introductieprogramma op IC • Cursus echografie (indien niet al eerder gevolgd) • OSATS Vaardigheden en -Echo voor specifieke procedures (facultatief) **Verplichte cursussen:** • Een basiscursus IC-vaardigheden. Met goed gevolg cursus FCCS (of vergelijkbare cursus) doorlopen (o.a. deelname in een simulatiesessie reanimatie) **Andere voorwaarden gekoppeld aan deze EPA:** De minimumeis is dat het eerste jaar gehaald moet zijn. **Bekwaamverklaring** Opleidingsgroep (stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring af op basis van een gevarieerde set van instrumenten.	
Verwacht super-visieniveau	**Einde stage**	**3**

NB. Toelichting supervisieniveaus:

Niveau		Toelichting
1	de aios observeert (voert niet zelf uit)	*Geen toestemming tot handelen: aanwezig zijn en observeren*
2	de aios voert een activiteit uit onder directe, proactieve supervisie	***Algemeen:*** *Op initiatief van de opleider/supervisor worden afspraken gemaakt over de wijze en frequentie van supervisie.* ***IC specifiek:*** *Supervisor is aanwezig bij aios en patiënt op IC*
3	de aios voert een activiteit uit onder indirecte, reactieve supervisie	*Op initiatief van aios vindt supervisie plaats o.b.v. generieke afspraken.* *Supervisor is snel beschikbaar d.w.z. snel aanwezig in zieken-huis.*
4	de aios voert een activiteit geheel zelfstandig uit	*Zonder direct beschikbare supervisie (indirect), maar met post-hoc verslag of supervisie op afstand.*
5	de aios geeft zelf supervisie aan collega-aios	

KPB-formulier voor EPA: Opvang en behandeling van een patiënt op de IC

Naam aios:	
Supervisor/observant: *(NB. kan ook verpleging, huisarts, collega-aios etc. zijn)*	
Datum:	
KPB context:	*(bijv. uitvoering van initiële opvang van patiënt op IC door supervisor en verpleging, gesprek met patiënt (en/of familie) over behandeling (of beperking hiervan), reanimatie of 'kritische gebeurtenis')*
Geobserveerde onderdelen:	☐ Adequaat opvangen en handelen in acute situaties en bij langduriger verblijf op de IC ☐ Gebruiken van monitoring en ondersteunende/functievervangende behandeling ☐ Werken in een team van gespecialiseerde professionals ☐ Communicatie en interactie met multidisciplinair team, patiënt en familie ☐ Oudere patiënten ☐ Omgaan met maatschappelijke, ethische, juridische en economische vraagstukken rond IC-behandeling ☐ Inzetten van specifieke vaardigheden IC ☐ Reflectie en professionaliteit ☐ Anders nl:……
Feedback:	**Wat is er goed?**
	Wat kan beter?
	Hoe ga je dat bereiken?
Algemene opmerkingen t.a.v. voortgang en ontwikkeling: *NB. Geef evt. een formatieve niveau-inschatting (1 t/m 5, zie EPA-beschrijving) voor deze specifieke situatie.*	[proza]

Handtekening aios	**Handtekening opleider**

EPA Polyfarmacie

Specificaties en beperkingen	**Specificatie:** inventarisatie en beoordeling van voorgeschreven en gebruikte medicatie m.b.t. effectiviteit, interacties, bijwerkingen, toxiciteit en therapietrouw. Houdt hierbij rekening met de voorgeschiedenis en de specifieke omstandigheden, wensen en mogelijkheden van de individuele patiënt. **Context:** (poli)kliniek, consulten, SEH, IC; specifiek en extra aandacht voor de (oudere) patiënt met multimorbiditeit en polyfarmacie.
Vereiste kennis, vaardigheden, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties: ☑ Medisch handelen (M) ☑ Communiceren (C) ☑ Samenwerken (S) ☑ Leiderschap (L) ☑ Maatschappelijk handelen (Ma) ☑ Wetenschap (W) ☑ Reflecteren & Professionaliteit (R, P) Relevante maatschappelijke thema's / algemene competenties: ☑ Ouderengeneeskunde ☑ Persoonsgerichte zorg ☑ Doelmatigheid ☑ Patiëntveiligheid\ ☑ Sekse & Gender ☑ Medisch leiderschap ☑ Gezondheid en preventie	Kennis • De aios kan de kennisbronnen op het gebied van de farmacotherapie vinden en weet hoe deze te gebruiken (M, W). • De aios heeft kennis van relevante richtlijnen met betrekking tot polyfarmacie in de acute en chronische zorg bij patiënten met multimorbiditeit zoals ouderen, cardiovasculair risicomanagement, diabetes mellitus, pijnbehandeling, gebruik van sedativa en andere psychofarmaca en andere relevante richtlijnen en literatuur (M, W). • De aios heeft kennis van de basisprincipes farmacokinetiek en farmacodynamiek in het algemeen en bij risicogroepen, met speciale aandacht voor veranderingen in de farmacokinetische en farmacodynamische processen onder andere bij patiënten met multimorbiditeit en ouderen, en herkent klinisch relevante gevolgen hiervan bij farmacotherapie (M). • De aios heeft kennis van het rationeel toepassen van farmacotherapie bij individuele patiënten met specifieke aandacht voor (oudere) patiënten met multimorbiditeit (M, Ma, W). Afnemen anamnese, onderzoek en diagnostiek • De aios beoordeelt systematisch het geneesmiddelgebruik van een individuele patiënt (M,S). • De aios identificeert farmacotherapiegerelateerde problemen en risico's (M, C). • De aios identificeert risicofactoren en/of risicopatiënten voor potentieel ongeschikte medicatie (M, S, Ma). • De aios inventariseert, interpreteert en toetst het beleid bij geneesmiddelen intoxicaties (M, C, S). • De aios beoordeelt of medicatiegebruik (door ouderen) bijdraagt aan het optimaliseren van de kwaliteit van leven (C, Ma, L). Opstellen behandelplan, instellen therapie en begeleiding • De aios kan zelfstandig een medicatiebeoordeling doen en de farmacotherapie volgens het 6-Step behandelplan rationeel toepassen (WHO) (M, Ma). • De aios kan inschatten voor welke (oudere) patiënten een medicatiebeoordeling de meeste gezondheidswinst oplevert (M, Ma). • De aios kan de farmacotherapie bij (oudere) patiënten met polyfarmacie en multi-morbiditeit optimaliseren (M, C). Dossiervoering en organisatie • De aios legt alle relevante informatie adequaat vast in het medisch patiëntendossier en verzorgt de daarbij behorende correspondentie richting de verwijzer (L, C). • De aios neemt deel aan een multidisciplinair farmacotherapie overleg en zorgt voor adequate overdracht naar andere zorgverleners (apotheker, huisarts, thuiszorg). • De aios handelt patiëntenzorgtaken en administratie tijdig af conform lokaal vigerende afspraken (L). • De aios werkt effectief en doelmatig (L). Afstemming en interdisciplinaire consultvoering • De aios neemt verantwoordelijkheid en regie en communiceert kennis/adviezen met andere zorgverleners in eerste, tweede en derde lijn (M, Ma, S, L).

	Reflectie en professionaliteit (R, P) • De aios heeft een niet-oordelende grondhouding. • De aios toont een empathische, open en ontvankelijke houding ten opzichte van patiënten en hun naasten (P, C). • De aios is nauwgezet en geloofwaardig (P). • De aios is oprecht (P). • De aios heeft inzicht in eigen beperkingen en vraagt waar nodig hulp (R). • De aios is vaardig in intercollegiale en interdisciplinaire communicatie en samenwerking (C, S). • De aios toont zelfvertrouwen en voelt zich veilig om te handelen (P). • De aios bekijkt zichzelf kritisch en toont een continue reflectieve en ontwikkelende houding (R). • De aios neemt en toont verantwoordelijkheid, ook ten aanzien van de opleiding en het bijhouden van het portfolio (P, R). • De aios gaat adequaat om met klachten en fouten van hemzelf en anderen. **Cursussen/ leermiddelen:** • Website Ephor (www.ephor.nl, Expertisecentrum Pharmacotherapie bij oudeRen). • Richtlijn(en) polyfarmacie bij ouderen. In het bijzonder de geschikte/beschikbare methoden voor het optimaliseren van farmacotherapie zoals; o STRIP (Systematic Tool to Reduce Inappropiate Prescribing) o START (Screening Tool to Alert doctors to Right (i.e., appropiate, indicated) Treatment) o STOPP (Screening Tool of Older Peoples' Prescriptions) • WHO-6-step of rational prescribing (World Health Organization: Guide to Good Prescribing) • Toegang tot belangrijke farmacotherapeutische kennisbronnen (bijv. farmacotherapeutisch kompas, KNMP Kennisbank en Micromedex).
Flexibele toolbox: informatiebronnen/ assessment-instrumenten inclusief criteria	**In te zetten instrumenten:** *Verplicht:* • Introductie – tussengesprek (bij stages >6 maanden) – eindgesprek • De aios heeft tenminste tienmaal zelfstandig een medicatiebeoordeling verricht bij een (poli) klinische patiënt, in consult op andere afdeling of op SEH • KPB's diverse contexten (zie hieronder) *Facultatief:* • een referaat of klinische conferentie houden m.b.t. farmacotherapie • KPB medicatiebeoordeling • KPB communicatie met patiënten • KPB samenwerking/regievoering • KPB antibiotica- of farmacotherapiebespreking • Beoordeling gespreksvoering door supervisor/video opname consult **Bekwaamverklaring** Opleidingsgroep (stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring af op basis van een gevarieerde set van instrumenten.
Verwacht supervisieniveau	**Niveau 4 voor start differentiatie** **Niveau 5 na afronding opleiding**

NB. Toelichting supervisieniveaus:

Niveau		*Toelichting*
1	de aios observeert (voert niet zelf uit)	*Geen toestemming tot handelen: aanwezig zijn en observeren*
2	de aios voert een activiteit uit onder directe, proactieve supervisie	*Op initiatief van de opleider/supervisor worden afspraken gemaakt over de wijze en frequentie van supervisie. Supervisor is aanwezig in ziekenhuis (al of niet in dezelfde ruimte).*
3	de aios voert een activiteit uit onder indirecte, reactieve supervisie	***Algemeen:*** *Op initiatief van aios vindt supervisie plaats o.b.v. generieke afspraken. Supervisor is snel beschikbaar d.w.z. snel aanwezig in ziekenhuis.*
4	de aios voert een activiteit geheel zelfstandig uit	*Zonder direct beschikbare supervisie (indirect), maar met post-hoc verslag of supervisie op afstand.*
5	de aios geeft zelf supervisie aan collega-aios	

KPB-formulier voor EPA: Polyfarmacie

Naam aios:	
Supervisor/observant: *(NB. kan ook verpleging, huisarts, collega-aios etc. zijn)*	
Datum:	
KPB context:	☐ KPB medicatiebeoordeling ☐ Anders nl:…… ☐ KPB communicatie met patiënten ☐ KPB samenwerking/regievoering ☐ Beoordeling gespreksvoering door supervisor/video opname consult
Geobserveerde onderdelen:	☐ Kennis ☐ Afnemen anamnese, onderzoek en diagnostiek ☐ Oudere patiënten ☐ Opstellen behandelplan, instellen therapie en begeleiding ☐ Dossiervoering en organisatie ☐ Afstemming en interdisciplinaire consultvoering ☐ Reflectie en Professionaliteit ☐ Anders nl:……
Feedback:	**Wat is er goed?**
	Wat kan beter?
	Hoe ga je dat bereiken?
Algemene opmerkingen t.a.v. voortgang en ontwikkeling: NB. Geef evt. een formatieve niveau-inschatting (1 t/m 5, zie EPA-beschrijving) voor deze specifieke situatie.	*[proza]*
Handtekening aios	**Handtekening opleider**

EPA Supervisie differentiatie-overkoepelend (geldt voor alle aios ongeacht de differentiatie)

Specificaties en beperkingen	De aios moet zich bekwamen in het geven van supervisie aan jongerejaars collega-aios en semi-artsen. Inhoudelijk kan de supervisie betrekking hebben op patiënten met algemene interne geneeskunde dan wel differentiatiespecifieke problemen. Het doel van supervisie geven is tweeledig; enerzijds het goed leren hoe adequaat supervisie te geven en anderzijds het leren verantwoordelijkheid te dragen voor de patiëntenzorg vanuit de overdracht van andere aios, zonder de patiënt altijd zelf te zien. Supervisie kan tijdens verschillende kenmerkende beroepssituaties worden geleerd. Opties zijn bijvoorbeeld kliniek, polikliniek, consulten, spoedeisende zorg en (achterwacht-)diensten. De aios moet zich bekwamen in het geven van supervisie in tenminste één van de kenmerkende beroepssituaties van de algemene interne geneeskunde dan wel de differentiatie. Deze EPA beperkt zich tot directe supervisie over patiëntenzorg.
Vereiste kennis, vaardigheden, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties: ☑ Medisch handelen (M) ☑ Communiceren (C) ☑ Samenwerken (S) ☑ Leiderschap (L) ☑ Maatschappelijk handelen (Ma) ☑ Reflecteren & Professionaliteit (R, P) Relevante maatschappelijke thema's / algemene competenties: ☑ Ouderengeneeskunde ☑ Doelmatigheid ☑ Patiëntveiligheid ☑ Medisch leiderschap ☑ Sekse & Gender	**Algemene vereisten voor superviserende aios** 1. De superviserende aios kan zelf de te superviseren taken uitvoeren op bekwaamheidsniveau 4. 2. De superviserende aios kent zijn eigen grenzen en beperkingen en schakelt hulp in wanneer nodig geacht. 3. De superviserende aios: • Faciliteert dat de collega-aios de gewenste leerdoelen kan behalen • Geeft ruimte aan de collega-aios om te leren en te werken • Houdt rekening met de leerstijl van de collega-aios • Geeft supervisie "just in time" • Geeft uitleg/onderwijs over relevante onderwerpen • Gtaat open voor discussie en overleg ten aanzien van het te voeren beleid • Controleert en beoordeelt de medische verslaglegging • Neemt verantwoordelijkheid en regie Optie: **De aios geeft supervisie op de verpleegafdeling of spoedeisende hulp (M, C, S, L, R, P)** • De aios draait mee in de cycli voor supervisie op de afdeling, naast de internisten • De aios superviseert collega-aios na anamnese en lichamelijk onderzoek en observeert dit waar nodig. Doet zelf tenminste deelanamnese en lichamelijk onderzoek teneinde het klinisch redeneren en opstellen van een behandelplan te kunnen beoordelen en aan te vullen. • Ook de aios zelf ziet in de kliniek alle patiënten op de dag van opname • De aios evalueert het ingestelde beleid met collega-aios en past aan • Tijdens de grote visite, minimaal eenmaal per week, vindt er terugkoppeling en verantwoording plaats voor het gevoerde beleid Optie: **De aios functioneert als een tussenachterwacht tijdens de dienst (M, C, S, L, R, P)** • de superviserende aios is telefonisch bereikbaar en maakt samen met de dienstdoende aios het beleid, zowel op het gebied van differentiatie als voor de algemene interne geneeskunde • Op verzoek van de dienstdoende aios of bij twijfel zal de superviserende aios patiënten mede beoordelen • Verantwoording voor het gevoerde beleid vindt plaats tijdens het generaal rapport/ochtendoverdracht

	Optie: **De aios geeft supervisie op de polikliniek en/of consulten (M, C, S, L, R, P)** • De aios begeleidt jongerejaars aios tijdens hun polikliniek- of consultstage en geeft supervisie • De aios evalueert het ingestelde beleid met collega-aios en past aan • Ttijdens een poli-overleg of tijdens de grote-visiteconsulten, minimaal eenmaal per week, vindt er terugkoppeling en verantwoording plaats voor het gevoerde beleid **Voorwaarden gekoppeld aan deze EPA:** - **Voorwaardelijke cursussen:** • Teach the teacher of gelijkwaardige cursus
Flexibele toolbox: informatiebronnen/ assessment-instrumenten inclusief criteria	**In te zetten instrumenten:** *Verplicht:* • Introductie – tussengesprek (bij stages >6 maanden) – eindgesprek • KPB door internist • KPB door aios/semi-arts die gesuperviseerd is • KPB door verpleging **Bekwaamverklaring** Opleidingsgroep (stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring af op basis van een gevarieerde set van instrumenten.
Verwacht supervisieni-veau	**Niveau 5**

NB. Toelichting supervisieniveaus:

Niveau		Toelichting
1	de aios observeert (voert niet zelf uit) NVT	
2	de aios voert supervisie uit onder directe, proactieve supervisie	*Op initiatief van de opleider/supervisor worden afspraken gemaakt over de wijze en frequentie van supervisie.* *Supervisor is aanwezig in ziekenhuis (al of niet in dezelfde ruimte).*
3	de aios voert supervisie uit onder indirecte, reactieve supervisie	*Op initiatief van superviserende aios vindt overleg plaats met internist o.b.v. specifieke afspraken. bv tijdens 1e diensten afspraak over bij welke patiënten altijd overleg (bv als patiënt van SEH naar huis gaat)* *Supervisor is snel beschikbaar d.w.z. snel aanwezig in zieken-huis.*
4	de aios voert supervisie zelfstandig uit	*Zonder direct beschikbare supervisie (indirect), maar met post-hoc verslag of supervisie op afstand.*
5	de aios voert supervisie geheel zelfstandig uit	

KPB-formulier EPA Supervisie

Naam aios:		
Supervisor/observant: *(NB. kan ook verpleging, huisarts, collega-aios etc. zijn)*		
Datum:		
KPB context:	☐ KPB ... ☐ KPB ... ☐ KPB ...	☐ Anders nl:.....
Geobserveerde onderdelen:	☐ Supervisie poli ☐ Supervisie afdeling ☐ Supervisie SEH etc. ☐ Anders nl:.....	
Feedback:	**Wat is er goed?**	
	Wat kan beter?	
	Hoe ga je dat bereiken?	
Algemene opmerkingen t.a.v. voortgang en ontwikkeling: NB. Geef evt. een formatieve niveau-inschatting (1 t/m 5, zie EPA-beschrijving) voor deze specifieke situatie.	[proza]	
Handtekening aios		**Handtekening opleider**

Nederlandse Internisten Vereniging
'Domus Medica'
Mercatorlaan 1200,
3528 BL UTRECHT

T: (030) 28 23 229 (algemeen)
F: (030) 28 23 225
E: info@internisten.nl