

Portfolio fellowship

Gynaecologische Oncologie: leerdoelen met eindtermen 7 november 2025

INITIATIEF

Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie (NVOG)
- NVOG Pijler Oncologie - Werkgroep Oncologie Gynaecologie (WOG)

INHOUDSOPGAVE

Leerdoelen t.b.v. portfolio fellowship Gynaecologische Oncologie met eindtermen	Pag. 2
Uitgewerkte EPA's	Pag. 6
Referenties, Colofon	Pag. 22

Leerdoelen t.b.v. portfolio fellowship Gynaecologische Oncologie met eindtermen

Uitgangspunten

De veranderende opleiding tot gynaecoloog (landelijk opleidingsplan Gynaecologie en Obstetrie, LOGO¹), in samenhang met de leidraad College Vervolgopleidingen Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie (NVOG² 2021), de NENI³-norm en de Nota subspecialisatie Gynaecologische Oncologie⁴, zijn de basis voor een verdieping binnen het subspecialisme Gynaecologische Oncologie (GO) in de vorm van een fellowship. Het fellowship sluit aan bij eerder verworven competenties als AIOS eventueel na een differentiatie binnen de GO. Zo ontstaat een opleidingscontinuüm van:

- 1) Basisvaardigheden en -competenties/entrustable professional activity's (EPA's) in de eerste 4 jaar van de algemene opleiding (LOGO) en
- 2) Differentiatievaardigheden en -competenties/EPA's in de laatste 2 jaren.

Deze vaardigheden kunnen worden teruggevonden in het opleidingsplan LOGO.¹

Een deel van de gynaecologen kiest er daarna voor om hun verdieping door te zetten in de vorm van een fellowship, aansluitend bij eerder verworven competenties, om zich te bekwamen in:

- 3) Subspecialistische vaardigheden voor met name hoog-complexe, laag-volume zorg.

Portfolio GO fellowship

Internationaal zijn (minimale) opleidingseisen voor gynaecologisch oncologen opgesteld door EBCOG-ESGO welke in een online portfolio beschreven zijn⁵. Het Nederlandse portfolio-model zal minstens voldoen aan het 'logboek' dat door EBCOG-ESGO is opgesteld.

Een zorgvuldig bijgehouden portfolio tijdens de opleiding en differentiatiefase van de AIOS in opleiding tot gynaecoloog, dient als document waarin het opleidingscontinuüm tussen opleiding, (eventuele) differentiatie en fellowship en de daarin behaalde eindtermen wordt bijgehouden. Dit portfolio kan tijdens de subspecialisatie dienen ter onderbouwing voor een verzoek tot korting op de duur van het fellowship. Voorwaarde is dat de eindtermen aantoonbaar zijn behaald.

Duur van het fellowship

In zijn algemeenheid zullen de eindtermen voor een fellow GO gehaald kunnen worden in een fellowship van 24 maanden fulltime. Deze duur kan worden aangepast afhankelijk van eerder behaalde competenties tijdens bijvoorbeeld differentiatie stages in de basisopleiding tot gynaecoloog of eerdere ervaringen als gynaecoloog ([zie leidraad subspecialisatie GO NVOG – 7 november 2025](#)).

Schematisch overzicht leerdoelen van de subspecialist GO in thema's & EPA's

Het overzicht van de leerdoelen van de subspecialist GO zijn weergegeven zoals in het opleidingsplan LOGO. Dit plan bestaat uit thema's en EPA's die kennis, vaardigheden en attitude beschrijven die nodig zijn om een activiteit uit te voeren die in een bepaalde situatie relevant zijn.

Bij de thema's wordt expliciete aandacht geboden aan de persoonlijke en professionele ontwikkeling van de fellow. Dit portfolio beschrijft vier thema's ter inspiratie voor fellows en opleiders om op basaal niveau aan alle thema's aandacht te (kunnen) besteden binnen de kaders van het fellowship.

Binnen de genoemde thema's is er ruimte voor verdieping op een onderwerp en eigen invulling van onderwerpen passend bij de interesses van de individuele fellow en de mogelijkheden die specifieke opleidingslocaties bieden. De thema's zijn ingedeeld in sterk aanbevolen werkvormen en optionele werkvormen, waarbij er ruimte is voor eigen invulling. EPA's zijn toetsbare activiteiten binnen het fellowship. Het doel van een EPA is om een handeling te vatten in al zijn aspecten. Deze set van gecombineerde competenties maakt een EPA en is hiermee een toetsbaar onderdeel van het fellowship geworden. Een EPA start met een puntsgewijze beschrijving van de inhoud van die EPA, ingedeeld aan de hand van de volgende categorieën: kennis; verrichting; patiënt gecentreerde zorgverlening; werken in teamverband; functioneren in en verbeteren van organisatie van zorg. Om onnodige herhaling binnen de categorieën van alle EPA's te voorkomen, worden niet alle algemene competenties per EPA steeds opnieuw genoemd.

Indien patiëntenzorg voor een specifieke EPA niet beschikbaar is in het opleidingscentrum waar de fellow zijn of haar opleiding volgt, kan dit gevolgd worden in een centrum met een opleidingsbevoegdheid voor subspecialisten GO die deze EPA wel kan faciliteren ([zie leidraad subspecialisatie GO NVOG – 7 november 2025](#)). Hierover moeten afspraken voor de start van het fellowship zijn vastgelegd.

Scoring zelfstandigheidsniveaus

Zelfstandigheidsniveaus maken het resultaat van de opleiding transparant en beschermen zowel de patiënt als de fellow en het zorgteam voor onverantwoord werk. Wanneer zorgvuldig met het systeem van zelfstandigheidsniveaus wordt gewerkt, is het verkrijgen van voldoende praktijkbeoordelingen voor de fellow belangrijk. Discussies over aantallen worden dan ondergeschikt aan de vraag over hoe deze worden gebruikt om transparant en veilig op te leiden. De zelfstandigheidniveaus worden ingedeeld in:

1. weinig supervisie
2. geen supervisie
3. in superviserende rol

Tijdens het fellowship is het streven om een superviserende rol voor elke hoog-volume EPA te behalen. Echter zal dit bij bepaalde verrichtingen met een laag volume niet mogelijk zijn. Derhalve is de insteek life long learning waarbij de leercurve na het fellowship niet stopt.

Feedback

Feedback is nodig om met de fellow en het opleidingsteam te bepalen of de fellow een bepaald zelfstandigheidsniveau kan behalen. De verworven competenties kunnen worden opgenomen in een portfolio aan de hand van een overzicht van verrichtingen, KKB's, OSATs, jaarlijks 360-gradenbeoordelingen en 3-6 maanden voortgangs-/evaluatiegesprekken met hiervan een reflectieverslag in het portfolio.

Thema's

Kennis & innovatie

Sterk aanbevolen werkvormen:

- Participeren in de Werkgroep Gynaecologische Oncologie (WOG);
- Het strekt tot de sterke aanbeveling deel te nemen aan één of meer van de volgende werkgroepen:
 - Nederlandse Vereniging voor Oncologie (NVvO), oncologie cursus verplicht tijdens fellowship
 - Deelname aan Werkgroep Oncologie Gynaecologie (WOG) vergaderingen
 - Deelname aan Werkgroep Cervix Uteri (WCU)
 - Deelname aan Werkgroep Trofoblast Tumoren (WTT)
 - Deelname aan internationaal gynaecologisch oncologisch congres
 - Lidmaatschap ESGO (ENYGO) verplicht voor fellows

Optionele werkvormen:

- Meewerken aan het kwaliteitsbeleid binnen de GO
- Meewerken aan het schrijven van een gynaecologisch oncologische richtlijn(module)

Wetenschap

Sterk aanbevolen werkvormen:

- Participeren in het includeren van patiënten in trials; op de hoogte zijn van lopende trials om zo nodig patiënten te verwijzen
- Verkrijgen van het BROK-certificaat of GCP-certificaat
- Deelname fellowdag
- Participeren in onderwijs aan a(n)ios, geneeskunde studenten etc. gericht op GO

Optionele werkvormen:

- Publiceren van een manuscript (gesubmit of gepubliceerd) als over een onderwerp binnen de gynaecologische oncologie
- Presenteren data/paper/voordracht op een (inter)nationaal congres

Onderwijs

Sterk aanbevolen werkvormen:

- Deelname aan onderwijs binnen opleidingscentrum (bijvoorbeeld AIOS, verpleegkundig specialisten, studenten etc.)

Optionele werkvormen:

- Participeren in ontwikkeling van onderwijs
- Verkrijgen van BKO-certificaat
- Geven van hoorcolleges, werkgroepen of lijnonderwijs

Organisatie

Sterk aanbevolen werkvormen:

- Formeel onderwijs

Onderwijs volgen ondersteunend aan de onderwerpen binnen dit thema. Denk hierbij specifiek aan bijvoorbeeld onderwijs over kwaliteit en veiligheid in patiëntenzorg of organisatie van de complicatie bespreking, inzicht in verschillende benaderingen om duurzaamheid van zorg te verbeteren, onderwijs over de opbouw van zorgproducten en DBC's, inzicht in de ontwikkeling van centralisatie van de oncologische zorg en workshops(s) over klinisch leiderschap.

Optionele werkvormen:

- Deelname aan verbeterprojecten, veiligheid en incident melding commissies, visitaties, complicatieregistratie, doelmatigheidsproject opzetten, zorgpaden, optimalisatie van zorg in de regio, (regionale/landelijke) samenwerking, onderzoek naar duurzaamheidsaspecten of een project in het kader van duurzaamheid, onderzoek naar kosteneffectiviteit, cursus medisch leiderschap, cursus ziekenhuismanagement, deelname aan commissies.

Persoonlijke ontwikkeling

Sterk aanbevolen werkvormen:

- Persoonlijk ontwikkelplan (POP)

Het strekt tot de aanbeveling om voorafgaand en na het fellowship een POP te schrijven met aandacht voor (werk-/privé-) balans, motivatie en hoe de fellow zichzelf aanstuurt op deze terreinen. De POP kan zich richten op het ontwikkelen van talenten en verbeterpunten versterken.

- Mentor

De fellow moet de mogelijkheid geboden krijgen om tijdens het fellowship een mentor te kiezen in de eigen werkomgeving waarmee laagdrempelig werksituaties, carrièregerelateerde of persoonlijke vraagstukken besproken kunnen worden.

Optionele werkvormen:

- Persoonlijk leiderschapstraject
- Deelname aan Peer support
- Deelname aan Peer mentoring
- Formeel onderwijs krijgen
- Intervisie
- Coaching

Bied de fellow de mogelijkheid om in ieder geval één keer tijdens het fellowship een gesprek met een coach te hebben indien hier behoefte aan is.

Voor onderwijs ondersteunend aan de onderwerpen binnen dit thema kan gedacht worden aan bijvoorbeeld aan de workshop zelfsturend leren, of onderwijs over regelgeving/ juridische procedures bij klachten.

1. Algemene klinische vaardigheden

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- Gynaecologische maligniteiten
- Geriatrisch oncologische zorg
- Regionale en nationale protocollen
- Ethiek: behandelgrenzen en shared decision making
- Perioperatieve zorg (ASA-classificatie, postoperatieve complicaties, vochthuishouding en darmfunctie, postoperatieve mobilisatie, medicatie, pijnstilling, antistolling)
- ERAS-principes voor snel herstel perioperatief
- Trials in gynaecologische oncologie (nationaal en internationaal)
- Verwerking en interpretatie van weefselmateriaal bij pathologie-afdeling
- WOG-cursus oncologie verplicht in eerste jaar fellowship (tenzij al gedaan in basisopleiding)
- Hormoonsubstitutie

Verrichtingen & handelingen

- Lichamelijk onderzoek oncologische patiënt
- Slechtnieuwsgesprek
- Gecompleceerde wondzorg
- Ascitespunctie
- Pijnstilling instellen
- Organisatie adjuvante behandeling

Patiënt gecentreerde zorgverlening

- Goede structuur in anamnese
- Bespreken van bezorgdheden, prioriteiten, verwachtingen van en met patiënte en naasten
- Bespreken reanimatiecode
- Counseling optimale behandeling (afwegen behandelopties en kwaliteit van leven in relatie tot co-morbiditeit, grenzen van behandeling bespreken, consensus hierover bereiken met patiënten en behandelteam, voorlichting op maat)
- Counseling over behandelopties en follow-up
- Psychosociale context betrekken bij opstellen behandelplan
- Toepassen van principes goede ouderenzorg
- Professioneel omgaan met overtuigingen
- Aandacht voor fertiliteit bij oncologische ziekte en behandelingen
- Aandacht voor psychische, lichamelijke en seksuele klachten bij oncologische ziekte en behandelingen

Werken in teamverband

- Betrekken van andere specialismen, zoals o.a. anesthesist, medisch-oncoloog, radioloog, chirurg, geriater, diëtiste, fysiotherapeut, maatschappelijk werk
- Participeren, initiëren, voordragen en voorzitten van een multidisciplinair overleg
- Participeren en initiëren van regionaal overleg
- Samenwerking met andere relevante zorgverleners zoals verpleegkundige, huisarts, palliatieve team
- Uitvoeren van rol als regiebehandelaar

Functioneren in – en verbeteren van organisatie van zorg

- Kunnen werken in het zorgsysteem
- Uitvoeren van evidence-based medicine
- Ondernemen van een klinische audit
- Ontwikkelen van een klinisch protocol en/of richtlijn
- Overplaatsingen en verwijzingen kunnen organiseren
- Adequaat en efficiënt overdragen van zorg
- Reflectie op eigen handelen en beleving

2. Algemene chirurgische vaardigheden

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- Algemene anatomie van abdomen en bekken (inclusief bloedvoorzieningen, lymfatische drainagesysteem, zenuwstelsel en verloop van ureteren)
- Fysiologie en pathofysiologie van gastro-intestinale tractus
- Chirurgische diagnose en management van gynaecologische tumoren (ovarium, endometrium, cervix, vulva, vagina, tuba)
- Principes van resectie en herstel van darmchirurgie (primair herstel, secundair herstel, ileostomie, colostoma)
- Indicaties voor darmchirurgie stellen en afwegen in het kader van de behandeling en achtergrond van een patiënt
- Kennis hebben van neovagina creëren en wat de verwijscentra hiervoor zijn

Verrichtingen & handelingen

- Beoordelen van abnormaliteiten in het abdomen inclusief lever, milt, omentum, appendix, peritoneum, pancreas, dunne darm en colon bij een laparotomie/laparoscopie
- Management van intraoperatieve complicaties (bloedverlies, darmresectie, onverwachte bevindingen, inoperabiliteit)
- Management van postoperatieve complicaties (o.a. trombose, infectie, darmobstructie)
- Cytologische punctie afnemen
- Histologische biopsies afnemen
- Herstel laesie van de blaas
- Herkennen en eventueel herstellen van een darmperforatie
- Hechten van serosaal letsel van de dunne darm
- Herstel van mucosaal letsel van de dunne darm
- Indicatie stellen electieve darmchirurgie
- Indicatie splenectomie/leverresectie

Patiënt gecentreerde zorgverlening

- Counselen van patiënten preoperatief en postoperatief met betrekking tot darmchirurgie en stoma management (voordelen, risico's en complicaties)

Werken in teamverband

- Samenwerking met collega's van andere chirurgisch oncologische disciplines (bijvoorbeeld chirurgie en urologie) voor overleg en assistentie bij gecompliceerde casuïstiek
- Voorzitten MDO

3. Ovarium- en tubacarcinoom

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- Etiologie, epidemiologie, pathologie en klinische presentatie van ovariumcarcinoom
- Indicaties en uitvoering van genetische diagnostiek
- Stadiering van ovariumcarcinoom
- Diagnostische work-up inclusief diagnostische laparoscopie
- Het monitoren van de ziekte met CT-scans en tumor markers en interpretatie van deze data
- Het verloop van behandeling
- Curatieve en palliatieve behandelopties
- Indicaties en beperkingen van hernieuwde chirurgie bij recidief
- Targeted therapy en (indicaties) onderhoudsbehandeling

Verrichtingen & handelingen

- Ascitespunctie
- Diagnostische laparoscopie bij ovariumcarcinoom
- Infra- en supracolische omentectomie
- Cyto-reductieve chirurgie, inclusief
 - Lymfeklierdebulking
 - Infracolische en supracolisch omentectomie
 - Peritoneale stripping
- HIPEC
- Stadieringsoperatie
- Laparoscopische beoordeling haalbaarheid

Patiënt gecentreerde zorgverlening

- Counselen van patiënten en naasten over de diagnose, prognose, behandelopties, follow-up, interpretatie van resultaten, indicatie genetisch onderzoek
- Zorg dragen voor juiste follow-up

Werken in teamverband

- Organiseren van juiste timing van chemotherapie in samenwerking met medisch oncologen
- Regiefunctie bij regionale en multidisciplinaire behandeling

4. Cervixcarcinoom

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- Preventie- en screening programma's en HPV-vaccinatie
- Etiologie, epidemiologie, klinische presentatie en risicofactoren van cervixcarcinoom
- Stadiering van cervixcarcinoom
- Fertiliteitssparende behandelingen
- Adequate follow-up door beeldvorming en tumormarkers en interpretatie van deze data
- Diagnose en behandelplan bij recidieven
- Procedure bij een exenteratie
- Procedure bij een(radicale) trachelectomie
- Deelname aan kolposcopie cursus verplicht in eerste jaar fellowship (tenzij al gedaan in basisopleiding)
- Behandeling recidief
- Immunotherapeutische behandelingsmogelijkheden
- Kwaliteit van leven en seksuologische gevolgen van behandelingen

Verrichtingen & handelingen

- Conisatie
- (Radicale) colpectomie
- Kunnen verrichten van een radiale hysterectomie (verschillende types)
- Pelviene lymfeklierdissectie (open)
- Pelviene lymfeklierdissectie (laparoscopisch of per robot)
- Sentinel node procedure

Patiënt gecentreerde zorgverlening

- Counselen van patiënten en naasten over de risicofactoren, HPV-associatie en vaccinatie, diagnose en prognose, behandelopties (inclusief adjuvante opties en fertiliteitssparende opties) en interpretatie van data (inclusief interpretatie van beeldvormende diagnostiek)

Werken in teamverband

- Samenwerking oncologen en radiotherapeuten bij behandeling
- Regiefunctie bij multidisciplinaire behandeling

4. Maligniteiten van corpus uteri

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- Etiologie, epidemiologie, pathologie, klinische presentatie en risicofactoren endometriumcarcinoom en andere maligniteiten van corpus uteri
- Stadiering van baarmoederkanker
- Verschillende moleculaire subtypen van het endometriumcarcinoom
- Associatie met genetische syndromen (zoals Lynch) risico reducerende behandeling en screening
- Diagnostische work-up van verschillende subtypen van endometriumcarcinoom
- Indicatie, timing, aard, risico's en alternatieve (chirurgische) behandelingen
- Multidisciplinaire behandeltrajecten
- Fertiliteit sparende behandeling

Verrichtingen & handelingen

- Hysterectomie via de beste benadering (vaginaal, laparoscopisch, laparotomisch en/of robotisch)
- Pelviene en para-aortale lymfeklierdissectie (open/scopisch/robot)
- Omentectomie
- Sentinel node procedure
- Kunnen uitvoeren van cytoreductieve chirurgie

Patiënt gecentreerde zorgverlening

- Counselen van patiënten en naasten over risicofactoren, genetische associaties, diagnose en prognose, behandelopties en interpretatie van data
- Adequate interpretatie van aanvullende diagnostiek in relatie tot behandelplan

Werken in teamverband

- Organiseren van adjuvante behandeling met desbetreffende discipline
- Regiefunctie bij multidisciplinaire behandeling

5. Vulvacarcinoom

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- Etiologie, epidemiologie, pathologie en klinische presentatie van vulvacarcinoom Beschrijving en tekenen van vulvaire status
- Stadiering van vulvacarcinoom
- Diagnostische work-up met betrekking tot behandelplan
- Indicatie, timing, aard, risico's en alternatieve (chirurgische) behandeling
- Follow-up en beeldvorming
- Procedure voorste exenteratie
- Procedure neo-vagina
- Reconstructieve mogelijkheden
- Clitoris-sparende chirurgie

Verrichtingen & handelingen

- Radicale lokale excisie
- Reconstructie in samenwerking met plastisch chirurg
- Inguinale lymfadenectomie
- Sentinel node procedure

Patiënt gecentreerde zorgverlening

- Zorgen voor adequate follow-up

Werken in teamverband

- Beoordelen, in samenwerking met andere specialisten, wanneer adjuvante radiotherapie gegeven kan worden volgens bepaalde prognostische factoren
- Samenwerking en indicatie plastisch chirurgische reconstructies

6.Vaginacarcinoom

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- Etiologie, epidemiologie, klinische presentatie en risicofactoren van vaginacarcinoom
- Clinico-pathologische classificatie van vaginacarcinoom (inclusief zeldzame tumoren zoals clearcell carcinoom of botyroides sarcoom)
- Indicatie, timing, aard, en alternatieve behandelingen
- Adequate follow-up middels beeldvorming en markers en interpretatie van deze data
- Adequate interpretatie van beeldvormende diagnostiek

Verrichtingen & handelingen

- Vaginoscopie

Patiënt gecentreerde zorgverlening

- Counselen van patiënten en naasten met betrekking tot risicofactoren, HPV-associatie en vaccinatie, diagnose en prognose, behandelopties en interpretatie van resultaten
- Bespreken van behandelresultaten en consequenties alsmede fertiliteitssparende opties

Werken in teamverband

- Organiseren van primaire- en adjuvante behandeling met juiste timing en andere disciplines

7.GTD/GTN

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- Etiologie, epidemiologie en klinische presentatie van GTD/GTN
- Pathologie van GTD/GTN
- Classificatie van GTD/GTN (FIGO score en stadiering)
- Diagnostiek van GTD/GTN
- Indicaties chirurgische behandeling en/of systemische therapie
- hCG follow-up en interpretatie van deze data en de hCG normogrammen

Verrichtingen & handelingen

- Adequate chirurgische behandeling en timing van chemotherapie

Patiënt gecentreerde zorgverlening

- Counselen van patiënten en naasten over de diagnose, behandeling, prognose, follow-up en interpretatie van de data
- Counselen van patiënten en naasten over toekomstige kindwens

Werken in teamverband

- Organiseren van primaire en adjuvante behandeling met juiste timing en andere disciplines

8. Medische oncologie

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- Farmacologie van meest gebruikte cytostatica (werking en bijwerkingen)
- Indicaties en bijwerkingen van cytostatica
- Systemische behandelingen van gynaecologische tumoren
- Immunotherapie en targeted therapie
- Beoordelen van de respons op systemische therapie
- Voorlichten van patiënten en naasten over systemische therapie

Werken in teamverband

- Samenwerken in planning van (neo)adjuvante behandelingen

9. Radiotherapie

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- Verschillende type radiotherapie
- Indicaties voor radiotherapie
- Herkennen en behandelen van een recidief na radiotherapie
- Korte- en langetermijncomplicaties van uitwendige radiotherapie en brachytherapie

Verrichtingen & handelingen

-

Patiënt gecentreerde zorgverlening

- Voorlichten van patiënten en omgeving over radiotherapie, behandel indicaties en complicaties
- Voorlichten voor korte- en langetermijngevolgen van radiotherapie

Werken in teamverband

- Gezamenlijke follow-up organiseren

10. Radiologie

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- Radiologische en nucleaire principes
- Radiatie biologie
- Nucleaire geneeskunde
- Contrast, radiofarmacologie bij beeldvorming
- Indicaties radiologische en nucleaire technieken
- Interpretatie van MRI pelvis/abdomen
- Interpretatie van PET(-CT)

Werken in teamverband

- Klinische feedback geven aan beeldvormende specialisten

11. Palliatieve zorg

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- De klinische presentatie van terminaal zieke patiënten
- Oorzaak van conditie van patiënten
- Work-up van palliatieve zorg
- Monitoren van conditie door aanvullende diagnostiek en interpretatie hiervan
- Holistische benadering van symptomen & zorgen
- Omgaan met euthanasie en palliatieve sedatie

Verrichtingen & handelingen

- Instellen effectieve palliatieve pijnbestrijding

Patiënt gecentreerde zorgverlening

- Goede ondersteuning van patiënten en naasten in palliatieve setting
- Voorlichten van patiënten, naasten en betrokken zorgverleners over aanstaand overlijden, behandelingen
- Bespreken van overlijden in thuissetting
- Bespreken van overlijden in hospicesetting (ter aanbeveling: meelopen met hospice)

Werken in teamverband

- Het uitvoeren van ondersteunende zorg (inclusief stoma of gastrostomie)

12. Urologie

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- Anatomie en fysiologie van nier, ureter, blaas en urethra
- Effecten van gynaecologische tumoren op de tractus urogenitalis
- Effecten van behandeling op tractus urogenitalis zoals bestraling en chirurgie
- Principes van herstel wanneer er schade is aan de blaas, ureter en urethra
- Selectie van patiënten die baat kunnen hebben bij een urologische interventie (stent, fistel herstel, exenteratie)
- Pre- en postoperatieve zorg voor urologische procedures
- Adequate beeldvorming aanvragen bij verdenking op urologische problematiek (urinesediment, echo, beeldvorming, cystoscopie, ureteroscopie)
- Behandeling urologische complicaties

Verrichtingen & handelingen

- Herkennen van urologische complicaties

Patiënt gecentreerde zorgverlening

- Counselen van patiënten en naasten over de gevolgen van een gynaecologische maligniteit op de tractus urogenitalis (zoals fistels, obstructie en dysfunctioneren van de blaas)

13. Plastische chirurgie

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- Indicaties tot plastische reconstructie
- Chirurgische hulpmiddelen voor plastische- en/of reconstructieve chirurgie zoals mesh, hechtingen, catheters, staples, vacuümtherapie.

Verrichtingen & handelingen

- Voorstel voor plastische- en/of reconstructieve chirurgie maken (lotus petal flap, pouch, neovagina)
- Opereren in samenwerking met plastische chirurgie

13. Klinische genetica binnen de gynaecologische oncologie

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- Familiaire kankersyndromen en familieanamnese
- Gevolgen van genetisch onderzoek
- Genen die betrokken zijn bij de oncogenese van gynaecologische tumoren
- Relevante moleculaire genetische technieken
- Indicaties en gevolgen profylactische chirurgie
- (Inter)nationale afspraken over indicaties tot verwijzingen of aanvullend onderzoek
- Indicaties en type vervolgonderzoek

Verrichtingen & handelingen

- Voorlichten van patiënten met een predispositie voor gynaecologische tumoren
- Voorlichten van patiënten over de gevolgen van STIC
- Risico reducerende chirurgische behandelingen

Patiënt gecentreerde zorgverlening

- Aandacht voor psychosociale impact

Werken in teamverband

- Samenwerking met andere disciplines zoals o.a. klinisch geneticus, patholoog, MDL-arts

Referenties

1. Landelijk opleidingsplan Gynaecologie en Obstetrie (LOGO)
2. Leidraad College Vervolgopleidingen NVOG 2021
3. NENI (Nota Eisen Normen voor Instellingen), 2014-2015
4. Leidraad subspecialistatie VPG NVOG 22 november 2023
5. EBCOG-ESGO opleidingseisen, versie 2.5 (update 07-04-2021)

Colofon

Leerdoelen met eindtermen t.b.v. portfolio fellowship Gynaecologische Oncologie (GO) NVOG behorende bij de NVOG leidraad Subspecialisatie Gynaecologische Oncologie (7 november 2025).

Utrecht, dagtekening 7 november 2025

Opgesteld door:

NVOG Pijler Oncologie - Werkgroep Oncologie Gynaecologie (WOG):

Anne van Altena, gynaecoloog-oncoloog Radboudumc

Natascha de Lange, gynaecoloog-oncoloog Isala Klinieken

Kim Kortekaas, VAGO-vertegenwoordiger

©2025 Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie

Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht

Tel. 088 124 47 00

E-mail: kwaliteit@nvog.nl

Website: www.nvog.nl

Alle rechten voorbehouden

De tekst uit deze publicatie mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën of enige andere manier, echter uitsluitend na voorafgaande toestemming van de uitgever.

Disclaimer

De NVOG sluit iedere aansprakelijkheid uit voor de opmaak en de inhoud van de voorlichtingsfolders of richtlijn(modules), standpunten, kwaliteitsnormen, modelprotocollen, leidraden etc., alsmede voor de gevolgen die de toepassing hiervan in de patiëntenzorg mocht hebben. De NVOG stelt zich daarentegen wel open voor attendering op (vermeende) fouten in de opmaak of inhoud van deze voorlichtingsfolders of richtlijnen. Neemt u dan contact op met het Bureau van de NVOG (e-mail: kwaliteit@nvog.nl).