Bijlage B: Uitgewerkte basis EPA's en Thema's

Basis EPA's

Een EPA start met een puntsgewijze beschrijving van de inhoud van die EPA, ingedeeld aan de hand van de volgende categorieën: van de kennis; verrichtingen/handelingen; patiënt gecentreerde zorgverlening; werken in teamverband; functioneren in en verbeteren van organisatie van zorg. Deze beschrijving geeft een beeld van de inhoud en is niet bedoeld als complete beschrijving van alle facetten die onderdeel uit kunnen maken van zorg voor patiënten binnen dit deel van ons vak.
Aiossen dienen te beargumenteren op welk zelfstandigheidsniveau zij functioneren. Dit doen zij op basis van werkplekbeoordelingen en andere informatie zij zinvol achten in combinatie met een korte schets van drie situaties uit de praktijk. Daar waar voorbeelden worden gegeven in dit document, is dat als hulpmiddel bedoeld. Voorbeelden en suggesties zullen worden ingebouwd in het e-portfolio.

1. Zwangerschap en bevalling, laag complex

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- Fysiologische zwangerschap en baring
- Fysiologische (o.a. anatomische en endocrinologische) veranderingen in zwangerschap
- Cardiotocogram voor inschatting foetale conditie tijdens de zwangerschap
- Totaal- en cervixrupturen
- Pathologie in zwangerschap, waaronder zwangerschapshypertensie, PE en HELLP syndroom, foetale groeirestrictie, (dreigende) vroeggeboorte, diabetes, zwangerschapscholestase, liggingsafwijkingen, groeiafwijkingen, abnormale hoeveelheid vruchtwater, mogelijk gebroken vliezen, bloedgroepantagonisme.
- Pathologie tijdens een vaginale baring, waaronder koorts en bloedverlies durante partu, suboptimaal of abnormaal CTG patroon, niet vorderende baring

Verrichtingen & handelingen

- Echo basis verloskunde (ligging, vruchtwater, placenta lokalisatie, cervixlengte meting)
- Uitwendig onderzoek van zwangere (ligging, groei, indaling)
- Vaginaal onderzoek van zwangere en barende (POVIAS)
- Indicatie stellen en uitvoeren inleiding /bijstimulatie baring
- Indicatie stellen en uitvoeren episiotomie

- Hechten episiotomie en 1e en 2e graads rupturen
- Inschatting foetale conditie tijdens de baring, o.b.v. CTG en MBO en evt. STAN
- Geboren laten worden van placenta en begeleiding van het nageboortetijdperk
- Onderzoek van de pasgeborene
- Eerste opvang neonaat inclusief *Newborn Life Support* (NLS)

Patiënt gecentreerde zorgverlening

- Geven van uitleg op maat over zwangerschapsgerelateerde risico's en bijbehorend begeleidingsplan vanaf start zwangerschap
- Met zwangere komen tot een bevalplan
- Voorlichting over (on)mogelijkheden van antenatale diagnostiek, inclusief basale kennis van NIPT, NT, SEO, GUO en invasieve diagnostiek
- Counselen in het kader van WGBO m.b.t. bevalling na eerdere keizersnede(s) en stuitligging en tot gezamenlijke besluitvorming komen over geplande wijze van bevallen
- Uitleg geven over pijnstilling durante partu
- Met patiënt bespreken van opties en afwegingen in de begeleiding durante partu
- Informeren over (behandel)opties, handelen o.b.v. informed consent, ook durante partu
- Herkent patiënten met lage gezondheidsvaardigheden en heeft oog voor laaggeletterdheid

Werken in teamverband

- Betrekken van andere specialismen, zoals kinderarts, anesthesist, internist, psycholoog, psychiater, maatschappelijk werk, diëtiste
- Participeren en initiëren multidisciplinair overleg
- Samenwerking met andere relevante zorgverleners, zoals verpleegkundige, verloskundige, kraamverzorgende, huisarts, wijkteam, etc bij begeleiding van zwangere
- Tijdig herkennen en adequaat handelen, zowel qua techniek als samenwerking met zwangere en team, bij acute verloskundige complicaties zoals fluxus post-partum, schouderdystocie, eclampsie en navelstrengprolaps

Functioneren in en verbeteren van organisatie van zorg

- Kunnen werken in Nederlandse verloskundige zorgsysteem, zoals overname vanuit de 1e lijn met terugkoppeling
- Overplaatsing/verwijzing kunnen organiseren
- Triage en organisatie op verloskamers.
- Adequaat en efficiënt overdragen van zorg.

Zelfstandigheidsniveaus

Weinig supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder 'EPA Zwangerschap en bevalling: laag complex' met <u>weinig supervisie</u> uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot):	Aan de volgende <u>minimale voorwaarden</u> is voldaan, met weinig supervisie: - Kan echo basis verloskunde verrichten; ligging, vruchtwater, placenta lokalisatie - Fysiologische baring begeleiden - Microbloedonderzoek verrichten - Training *Newborn Life Support* (NLS) (of alternatief) afgerond - Training *Basic Life Support* (BLS) (of alternatief) afgerond - SAVE'r cursus (of alternatief) afgerond

Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	- Een CTG cursus (lokale of landelijke cursus) afgerond <u>Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties</u> dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - In staat om poliklinische zwangerschapscontrole uit te voeren bij zwangere met zwangerschapsgeïnduceerde hypertensie. Kan aan zwangere uitleggen wat ziektebeeld inhoudt, beleid voorstellen in overleg met supervisor en dit effectueren. - In staat vaginale baring te begeleiden. Bespreekt daarbij verwachtingen van zwangere en partner en begeleidt hen door proces van baring met respect voor keuzevrijheid van de vrouw. Overlegt tijdig en helder met superviserend gynaecoloog en registreert alle relevante gegevens omtrent de baring in de daarvoor bedoelde registratiesystemen (Perined). - ...
Zonder supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder 'EPA Zwangerschap en bevalling: laag complex' <u>zonder supervisie</u> uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende <u>minimale voorwaarden</u> is voldaan, zonder supervisie: - De onder 'weinig supervisie' genoemde voorwaarden - Echo basis verloskunde inclusief cervixlengte - Episiotomie en 2e graads ruptuur hechten - Echocursus (basis verloskunde) afgerond <u>Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties</u> dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - In staat om in poliklinische consulten met meest voorkomende verloskundige problematiek (zie omschrijving hierboven) te herkennen en daar zelfstandig beleid voor te maken. Zorgt hierbij voor balans tussen adequate tijdsbewaking van consulten en bieden van aandacht aan specifieke aandachtspunten voor elke individuele zwangere. - In staat leiderschap te tonen op de verloskamers. Creëert situatie waar andere aios, (klinisch) verloskundige, verpleegkundigen en andere betrokkenen weten wat er op welke verloskamer speelt, wat er aan nieuwe patiënten te verwachten is, waar om welke reden prioriteit ligt (triage) en wie welke taken gaat uitvoeren. - In staat om te gaan met klacht van een patiënt over de zorg tijdens de zwangerschap of bevalling. Gaat na waar de onvrede zich op richt, exploreert wat voor dit individu van belang is in de afhandeling van de klacht, betrekt zo nodig andere betrokken zorgverleners daarbij

	en zorgt voor verslaglegging. Zo mogelijkheid wordt de klacht gebruikt i.h.k.v. een kwaliteitscyclus. - ...
Superviserende rol Deze aios is in staat om zorg die valt onder 'EPA Zwangerschap en bevalling: laag complex' te superviseren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Uit de volgende drie situaties blijkt dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - In staat een anios of klinisch verloskundige te superviseren tijdens de begeleiding van een vaginale baring, gezamenlijk CTG te beoordelen en helder beleid af te spreken. - In staat andere aiossen te begeleiden / op te leiden in het verrichten van echoscopisch onderzoek. - In staat gemotiveerd af te wijken van protocol of richtlijn en dit uit te leggen en af te stemmen met andere betrokken zorgverleners.

2. Zwangerschap en bevalling, hoog complex

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- Zwangerschap met hoog ingeschat risico waaronder meerlingen, placenta praevia, pre-existente aandoeningen (zoals nier- of hartafwijkingen), pre-existente diabetes, eerdere (extreme) vroeggeboorte, auto-immuunaandoeningen, uterusanomalie, obesitas.
- Pathologie in zwangerschap, waaronder zwangerschapshypertensie, PE/HELLP syndroom, foetale groeirestrictie, congenitale afwijkingen, (dreigende) vroeggeboorte, diabetes, zwangerschapscholestase, liggingsafwijkingen, groeiafwijkingen, abnormale hoeveelheid vruchtwater, mogelijk gebroken vliezen, cervix insufficiëntie, intra-hepatische cholestase, bloedgroepantagonisme.
- Pathologie tijdens een vaginale baring, waaronder koorts durante partu, bloedverlies durante partu, suboptimaal of abnormaal CTG patroon, niet vorderende baring.
- Counseling van stuitbevalling, meerling partus, forcipale extractie, inversio uteri
- Zorg voor kwetsbare zwangere op het gebied van psychosociale of psychiatrische problematiek

Verrichtingen & handelingen

- Vacuümextractie
- Sectio laag ingeschat risico
- Sectio hoog ingeschat risico
- Behandelen van fluxus post partum
- Manuele placentaverwijdering
- Schouderdystocie
- Meerlingpartus
- 3e, 4e graads en cervix rupturen hechten
- Echoscopie biometrie, doppler arteria umbilicalis, doppler arteria cerebri media
- Op het fantoom de handelingen laten zien van een stuitpartus, forcipale extractie, vaginale meerlingpartus en inversio uteri

Patiënt gecentreerde zorgverlening

- Preconceptionele counseling na eerdere (ernstige) pathologie/pre existente aandoening.
- Postpartum begeleiding van patiënten na gecompliceerde zwangerschap, koppeling leggen met patiëntenverenigingen (zoals Stichting HELLP syndroom, Stichting Erbse Parese) en advies geven over nazorg.
- Komen tot een bevalplan bij een zwangere met gecompliceerde baring (bijvoorbeeld sectio of totaalruptuur) in de voorgeschiedenis.
- Begeleiden van zwangere en partner na verlies van kind in de zwangerschap, inclusief procedure aangifte/obductie/begraven/cremeren
- Zwangerschap op relatief gevorderde leeftijd
- Voorlichten over keuze tussen vacuümextractie of sectio tijdens de baring, handelen o.b.v. informed consent
- Zorg kunnen individualiseren met kennis van achtergrond bij richtlijnen en protocollen
- Post-operatieve zorg

Werken in teamverband

- Samenwerken met andere zorgverleners binnen verloskundig samenwerkingsverband, integrale geboortezorgorganisatie

- Werken met organisaties rondom zorg voor ongeboren kind (bijvoorbeeld bij verslavings- en psychiatrische problematiek en tienerzwangerschappen)
- Organisatie nazorgtraject, waaronder inlichten betrokkenen (team, verloskundige, huisarts).
- Leiding nemen in acute situaties
- Triage en omgaan met de organisatie van 1e, 2e en 3e lijn

Functioneren in en verbeteren van organisatie van zorg

- Wetgeving aangaande perinatale sterfte en (late) zwangerschapsafbreking.
- Kunnen werken met zorgverleners in sociale domein, zoals veilig thuis melding kunnen initiëren
- Triage op verloskamers

Zelfstandigheidsniveaus

Weinig supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder 'EPA Zwangerschap en bevalling: hoog complex' met <u>weinig supervisie</u> uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende <u>minimale voorwaarden</u> is voldaan, met weinig supervisie: - Echoscopie biometrie en dopplers/flows - Vacuümextractie - Schouderdystocie - Sectio a terme - Manuele placentaverwijdering NB. Voorwaarde voor vaginale stuitpartus, vaginale meerlingpartus en forcipale extractie is dat deze naar tevredenheid van de opleider in simulatiesetting worden geoefend en dat voldoende kennis aanwezig is om over deze handelingen uitleg aan patiënten te kunnen geven. - Echocursus (basis verloskunde met dopplers/flows) afgerond - Cursus Foetale Bewaking NVOG afgerond <u>Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties</u> dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - In staat om de indicatie te stellen voor een kunstverlossing en na overleg met supervisie en op basis van informed consent van de barende deze te verrichten. - In staat om op risicofactoren voor een schouderdystocie te anticiperen, tijdig een schouderdystocie te onderkennen, hulp in te roepen en adequaat hulp te instrueren en manoeuvres toe te passen. - ...
Zonder supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder 'EPA Zwangerschap en bevalling: hoog complex' <u>zonder supervisie</u> uit te	Aan de volgende <u>minimale voorwaarden</u> is voldaan, zonder supervisie: - In staat onder 'weinig supervisie' genoemde voorwaarden zonder supervisie uit te voeren - Sectio repeat - Sectio hoog risico (bv ernstige obesitas, preterm)

voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	- Hechten 3e en 4e graads ruptuur - MOET Provider Course afgerond <u>Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties</u> dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - In staat om hoog risico zwangerschap te identificeren en te begeleiden middels (interpretatie van) echoscopische onderzoeken zoals groei en dopplerflow metingen, maakt beleid in de zwangerschap, counselen patiënte en partner over eventuele interventies. - In staat om bij foetale nood of niet vorderende baring de leiding te nemen met het stellen voor de indicatie voor kunstverlossing of sectio te stellen en deze uit te voeren. - ...
Superviserende rol Deze aios is in staat om zorg die valt onder 'EPA Zwangerschap en bevalling: hoog complex' <u>te superviseren</u>. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	<u>Uit de volgende drie situaties blijkt</u> dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - Grote visite te leiden, overplaatsingen te indiceren en superviseren. - In staat tijdens kunstverlossingen en sectio een aansturende en superviserende rol bezigen. - In staat leermomenten te creëren en na te bespreken. - ...

3. Zorg in de kraamperiode

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- begeleiding van kraamperiode, o.a. MEWS score interpretatie, adviezen lichamelijke activiteit en (wond)verzorging (bv episiotomie, sectio litteken), basis psychologische ondersteuning
- pathologie in kraamperiode, waaronder abnormaal bloedverlies (incl. behandeling placentarest), infectie (orgaanspecifiek zoals mastitis en endometritis en systemisch), urineretentie, verdenking trombo-embolische processen, vulva hematoom of abces, abces kleine bekken, v ovarica trombose, hypertensie, (pre-)eclampsie (incl. HELLP)
- pathologisch beloop pasgeborene, icterus, hypoglycaemie en hypothermie en betrekken kinderarts
- antistolling in kraambed
- klinische kraamperiode (observatie moeder en/of neonaat), bv. bij gebruik psychofarmaca moeder

Verrichtingen & handelingen

- kraamcontroles: kent aandachtpunten en bijbehorend onderzoek van pasgeborene en kraamvrouw
- inspecteren sectiowond, kennis over normale wondgenezing
- focus onderzoek bij kraamvrouw met koorts
- exploreren episiotomie bij infect of hematoom

Patiënt gecentreerde zorgverlening

- uitleg en advies geven over normaal beloop kraamperiode (o.a. fysiologische en psychologische veranderingen)
- uitleg en advies geven in kader van pathologie kraamperiode (o.a. na fluxus, complicaties na kunstverlossing/sectio, hoog risico op traumatisch ervaren partus, advies formuleren volgende zwangerschap)
- begeleiding gezonde pasgeborene, o.a. basis adviezen voeding, verzorging, herkenning alarmsignalen
- bijdragen aan begeleiding na verlies van kind
- uitleg en advies geven t.a.v. borst-/flesvoeding, rekening houdend met factoren als prematuriteit of medicatiegebruik moeder
- bij nacontrole herstel van kraamvrouw evalueren en eventuele adviezen/consequenties voor volgende zwangerschap doornemen

Werken in teamverband

- consult kinderarts postpartum
- sociaal-maatschappelijke of psychologische begeleiding, bv bij trauma of verlies
- psychiatrische evaluatie en/of behandeling, bv bij depressie of psychose
- veilig thuis melding, te bespreken in zorgteam en met moeder/ouders, melding te doen
- nakijken neonaat met extra aandacht bij status na liggingsafwijking, kunstverlossing, gebruik schedelelektrode/ MBO

Functioneren in en verbeteren van organisatie van zorg

- waarborgen goede overdracht gegevens van partus en kraamperiode naar 1e lijns zorgverleners
- zwangere wegwijs maken in zorgsysteem kraamperiode

Zelfstandigheidsniveaus

Weinig supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder 'EPA Zorg in de kraamperiode' met weinig supervisie uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende minimale voorwaarden is voldaan, met weinig supervisie: - Visite lopen op de kraamafdeling - Herkent PE/HELLP postpartum en weet hoe te handelen - In staat differentiaal diagnose op te stellen bij koorts postpartum inclusief gericht behandelplan - Training *Newborn Life Support* (NLS) (of alternatief) succesvol afgerond Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - In staat kraamvisite bij vrouwen met weinig complexe kraamperiode zelfstandig uit te voeren. Kent en controleert kent en controleert pasgeborene, mammae, uterus, blaas, benen, bloedverlies en bloeddruk. Geeft specifieke adviezen m.b.t. wondverzorging en voeding pasgeborene op begrijpelijke wijze aan kraamvrouw en evt partner. - In staat (onverwachte) morbiditeit bij pasgeborene te herkennen, zo nodig eerste vitale ondersteuning te bieden. Hiervoor is adequaat samengewerkt met verpleging en/of verloskundige en kinderarts (io). aios is in staat te reflecteren op eigen handelen en beleving in deze situatie. - In staat overplaatsing te organiseren voor kraamvrouw (en eventueel pasgeborene). Overlegt met betrokken zorgverleners intern en extern (bv. ontvangende zorginstelling, ambulance). Draagt zorg voor beknopte doch volledige verslaglegging. Weet wie wanneer mondelinge overdracht moet krijgen. - **...**
Zonder supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder 'EPA Zorg in de kraamperiode' zonder supervisie uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende minimale voorwaarden is voldaan, zonder supervisie: - In staat onder 'weinig supervisie' genoemde voorwaarden zonder supervisie uit te voeren - Leiding nemen in zorg voor gecompliceerd kraambed Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - Herkennen en behandelen van postpartum complicaties incl. organiseren van MDO bij complex postpartum beloop. - In staat om bij onverwachte uitkomsten binnen het team de leiding te nemen in het organiseren van benodigde zorg en debriefing van het team in handelen en beleving in deze situatie. De leiding te nemen in het organiseren van benodigde zorg en debriefing van het team in handelen en beleving in deze situatie. - ...

Superviserende rol Deze aios is in staat om zorg die valt onder 'EPA Zorg in de kraamperiode' te supervisieren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Uit de volgende drie situaties blijkt dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - Superviseren van minder ervaren a(n)iossen of verloskundige bij visite kraamafdeling. - Onderwijzen van fysiologie en pathologie in het kraambed. - Postpartum psychose herkennen en opbouwen van een behandelteam rondom de kraamvrouw. - **…**

4. Abnormaal Uterien Bloedverlies

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over
- Uterus myomatosus
- Uterine niches
- Adenomyose
- Disfunctioneel bloedverlies
- Postmenopauzaal bloedverlies
- Endometriumpoliepen

Verrichtingen & handelingen
- Gynaecologisch lichamelijk onderzoek
- Basis gynaecologische echografie
- Gevorderde gynaecologische echografie
- Pipelle
- TCRM/P type 0 en 1 afwijkingen
- TCRM type 2 myomen
- Thermische ablatie
- Assisteren bij uterus extirpatie en myoom enucleaties

Patiënt gecentreerde zorgverlening
- Indicatiestelling voor een ingreep, voor type en setting (ambulant/ POK/ ok) ingreep
- Counseling m.b.t. verschillende ingrepen: doel van de ingreep, procedure en mogelijke complicaties.
- Uitleg over normale anatomie en fysiologie.
- Op juiste manier toepassen van bevindingen van anamnese, lichamelijk- en aanvullend onderzoek.
- Shared decision making
- Uitleg normaal en afwijkend postoperatief beloop.
- Adequaat ontslaggesprek met leefregels thuis voor na de ingreep.
- Bespreken reanimatiebeleid./orgaandonatie
- WGBO voorlichting chirurgie
- Pre-operatieve zorg
- Post-operatieve zorg

Werken in teamverband
- Samenwerking op OK
- Coördinatie perioperatieve zorg (anesthesie, antistolling, diabetesverpleegkundige, etc.).
- Adequate samenwerking met alle betrokken zorgverleners.
- Presenteert patiënten op OK-indicatiebespreking.
- Presenteert patiënten op complicatiebespreking.

Functioneren in en verbeteren van organisatie van zorg
- Heeft inzicht in thuissituatie patiente; organiseert thuiszorg indien nodig.
- Neemt leiding bij melding incidenten/complicaties.Neemt voortouw bij implementatie verbetermaatregelen.

Zelfstandigheidsniveaus

Weinig supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Abnormaal uterien bloedverlies' met weinig supervisie uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot):	Aan de volgende minimale voorwaarden is voldaan, met weinig supervisie: - Diagnostische hysteroscopie uitvoeren - Gynaecologische polikliniek (oa IUD plaatsen, medicamenteuze behandeling starten) draaien - Gynaecologische echo uitvoeren

Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	- Counseling gesprek voor een uterusextirpatie, myoomenucleatie en embolisatie voeren - Echocursus NVOG afgerond - Basiscursus laparoscopie en hysteroscopie (of soortgelijke cursus lokaal) afgerond Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - In staat tot het uitvoeren van simpele diagnostische ingrepen op de polikliniek of (poliklinische) OK en vervolgens stellen van bijbehorende diagnose. Dit dient op adequate wijze met patiënte gedeeld te worden. Weet hierbij tijdig supervisie te vragen. - In staat tot het opstellen van het juiste behandelplan in overleg met patiënte en dit vervolgens ter discussie brengen op de OK-indicatiebespreking. Vervolgens uitvoeren en coördineren gemaakte afspraken. - In staat tot het leiden van de Time-out op OK bij simpele ingrepen. Stemt met OK-assistenten benodigde apparatuur af en kent de werking hiervan. Zorgt er vervolgens voor dat patiënte op de juiste wijze gepositioneerd wordt. - ...
Zonder supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Abnormaal uterien bloedverlies' zonder supervisie uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende minimale voorwaarden is voldaan, zonder supervisie: - In staat onder 'weinig supervisie' genoemde voorwaarden zonder supervisie uit te voeren en meest voorkomende complicaties zelfstandig op te lossen - Diagnostische hysteroscopie en het behandelen van gesteelde intra-uteriene afwijkingen - Cobra Alpha Training afgerond NB. Tevens de verwachting dat aios in staat is om met supervisie/begeleid een uterusextirpatie (vaginaal, scopisch, abdominaal) kunnen uitvoeren. Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - In staat het counselen van patiënte m.b.t. de te verrichten ingreep op een voor eenieder begrijpelijke manier. Heeft hier aandacht voor specifieke wensen van de patiënte. Legt ook duidelijk uit wat de mogelijk complicaties zijn en bespreekt het reanimatiebeleid. - In staat tot het zelfstandig verrichten van simpele hysteroscopische of laparoscopische ingrepen en weet wanneer supervisie te vragen. Zorgt ervoor dat het proces op (P)OK soepel verloopt en stuurt medewerkers op een correcte wijze aan. - In staat tot herkennen en behandelen van een aan de OK gerelateerde complicaties. Legt dit op een duidelijke

	manier uit aan de patiënt en familie en zoekt uit wat in het vervolg kan worden gedaan om dit te voorkomen en brengt dit op de complicatiebespreking. - ...
Superviserende rol Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Abnormaal uterien bloedverlies' te superviseren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Uit de volgende drie situaties blijkt dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - In staat tot het superviseren van A(N)IOS die op (niet) zelfstandig niveau werken bij eenvoudige laparoscopische en/of hysteroscopische procedures. Zorgt er daarbij voor dat de veiligheid van de patiënt gewaarborgd blijft. - In staat tot het leiden van de complicatiebespreking en hieruit voortvloeiende verbeterplannen uit te werken en te implementeren in de praktijk. - In staat tot het onderwijzen van herkenning, diagnostiek en behandeling van de meest voorkomende complicaties gerelateerd aan de ingrepen binnen deze EPA. - ...

5. Vroege zwangerschap

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over
- Beloop van de vroege zwangerschap, inclusief afwijkend beloop en herhaalde miskraam
- Indicatie voor medicamenteuze dan wel chirurgische behandeling van extra-uteriene graviditeit
- Niche zwangerschap
- (Herhaalde) miskraam
- Anticonceptie
- Sterilisatie
- Mola zwangerschap

Verrichtingen & handelingen
- Echografie van de jonge zwangerschap
- Medicamentueze behandeling en curettage bij niet intacte graviditeit
- Follow-up en behandeling van zwangerschap van onbekend locatie en EUG, hetzij operatief, hetzij medicamenteus zoals, laparoscopische tubectomie en tubotomie, methotrexaat
- Tubectomie
- Tubotomie
- Curettage
- Transcervicale resectie placenta rest
- Plaatsen IUD
- Plaatsen implanon
- Sterilisatie

Patiënt gecentreerde zorgverlening
- Continuïteit in begeleiding bij patiënten met niet intacte graviditeit, ZOL of EUG
- Herkent patiënten met lage gezondheidsvaardigheden en heeft oog voor laaggeletterdheid

Werken in teamverband
- Samenwerking 1e lijn, klinisch verloskundigen
- Samenwerken met het operatieteam

Functioneren in en verbeteren van organisatie van zorg
- Organisatie van zorg bij niet intacte graviditeit / EUG met 1e lijn
- Kennis over wanneer verwijzing bij EUG anders dan tubair

Zelfstandigheidsniveaus

Weinig supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Vroege zwangerschap' met weinig supervisie uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende minimale voorwaarden is voldaan, met weinig supervisie: - Echografie van de vroege zwangerschap; locatie, termijn, vitaliteit - Medicamenteuze behandeling bij miskraam starten - Basiscursus laparoscopie en hysteroscopie (of soortgelijke cursus lokaal) Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN):

	- Kan uitleg geven aan de patiënt over de verschillende behandelmogelijkheden van een miskraam en de voor- en nadelen afwegen met de patiënt. - Heeft contact met de verloskundige/huisarts over het verloop van de miskraam - ...
Zonder supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Vroege zwangerschap' zonder supervisie uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende minimale voorwaarden is voldaan, zonder supervisie: - In staat onder 'weinig supervisie' genoemde voorwaarden zonder supervisie uit te voeren - Curettage verrichten - Diagnostische laparoscopie verrichten - Tubectomie uitvoeren - Transcervicale resectie placentarest verrichten Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - EUG op een echo herkennen, counselen voor een behandeling en tijdens de behandeling (bv een operatie) herkennen en beslissen welke behandeling nodig is, zoals een tubectomie. - Kan beoordelen wanneer een complicatie optreedt bij een curettage en weet hoe te handelen. - Kent de medicamenteuze behandelmogelijkheden van een fluxus bij een curettage. - ...
Superviserende rol	Verwachting is dat de aios specifieke onderdelen van de EPA op dit niveau kan uitvoeren, bijvoorbeeld bij verrichtingen, maar niet een superviserende rol ontwikkeld voor de volledige EPA tijdens de basisopleiding.

6. Prolaps- en bekkenbodemklachten

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over
- Prolaps
- Incontinentie
- Urineonderzoek
- Seksuologie
- Bekkenbodemfunctie
- Evacuatieklachten
- Pijnklachten in urogenitaal gebied en onder in de buik

Verrichtingen & handelingen
- Speciëel lichamelijk onderzoek prolaps, mictiestoornis en, evacuatie-klachten
- Onderzoek volgens POP-Q
- Pessarium aanmeten
- Conservatieve behandeling urogynaecologie (oa. medicatie en fysiotherapie)
- Voorwand plastiek
- Achterwand plastiek
- Vaginale uterus extirpatie
- Expositie aan prolapschirurgie, zoals sacrospinale fixatie, Manchester-Fothergill, Sacrocolpopexie

Patiënt gecentreerde zorgverlening
- Wijzen op het gebruik van keuzehulp en die inzetten voor gezamenlijk besluitvorming
- Aandacht voor complexiteit zorg bij kwetsbare ouderen
- Counseling in kader van WGBO
- Counseling m.b.t. verschillende ingrepen: doel van de ingreep, procedure en mogelijke complicaties en alternatieven
- Complicaties of onverwachte uitkomsten van behandeling (h)erkennen en verantwoordelijkheid nemen in nazorg traject

Werken in teamverband
- Planning logistiek op de polikliniek
- Adequate samenwerking met alle betrokken zorgverleners
- Presenteert patiënten op polibespreking of een MDO-bekkenbodem indien nodig
- Consulten andere hulpverleners indien nodig
- Samenwerken met het OK team
- Herkennen wanneer doorverwijzing naar ander specialisme of meer gespecialiseerde gynaecoloog noodzakelijk is

Functioneren in en verbeteren van organisatie van zorg
- Kennis van relevante richtlijnen/protocollen
- Contact met eerste lijn over conservatieve behandeling

Zelfstandigheidsniveaus

Weinig supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Prolaps- en bekkenbodemklachten' met weinig supervisie uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot):	Aan de volgende minimale voorwaarden is voldaan, met weinig supervisie: - Speciëel lichamelijk onderzoek bekkenbodem, prolaps en mictiestoornis - Uitvoeren van Onderzoek volgens POP-Q - Pessarium selecteren, plaatsen en controle

Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	NB. Tevens verwachting dat aios tenminste in enkele consulten met seksuoloog heeft geparticipeerd in zorg en met uroloog in beoordeling van patient en van urodynamisch onderzoek. Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - Aios kan zelfstandig gynaecologisch lichamelijk onderzoek inclusief POP-Q onderzoek uitvoeren en interpreteren. - De aios bespreekt de bevindingen van onderzoek van veelvoorkomende pathologie en kan patient voorlichten over beleid en behandeling. - Aios kan bij prolapsklachten gestandaardiseerde anamnese en lichamelijk onderzoek verrichten en in geval van conservatieve behandling pessarium aanmeten en pessarium controle uitvoeren. - ...
Zonder supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Prolaps- en bekkenbodemklachten' zonder supervisie uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende minimale voorwaarden is voldaan, zonder supervisie: - In staat onder 'weinig supervisie' genoemde voorwaarden zonder supervisie uit te voeren - Pessarium selecteren en plaatsen - Inzetten van conservatieve behandeling urogynaecologie (oa. medicatie en fysiotherapie) - Herkennen en behandelen van bekkenbodem hyper- en hypotonie - Counseling verzorgen over verschillende prolaps operaties (voorwand- en achterwandplastiek, sacrospinale fixatie, Manchester-Fothergill, sacrocolpopexie, vaginale uterus extirpatie). - Cobra Alpha Training afgerond Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - Aios treedt op als casemanager van ingewikkelde poli patient bij multidisciplinaire zorg. Creeert bij patientenbesprekingen leermomenten voor andere aiossen. - Kan een leidende rol aannemen tijdens besprekingen. - Aios is in staat om kennis op het gebied van echoscopische onderzoek aan andere aiossen over te brengen. - ...
Superviserende rol	Verwachting is dat de aios specifieke onderdelen van de EPA op dit niveau kan uitvoeren, bijvoorbeeld bij verrichtingen, maar niet een superviserende rol ontwikkeld voor de volledige EPA tijdens de basisopleiding.

7. Buikpijn (acuut en chronisch)

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over
- Endometriose
- Adenomyose
- PID / TOA
- Somatisch onverklaarde klachten (SOLK)
- Dyspareunie
- Bekkenbodem hyper- en hypotonie
- Afwijkend adnex
- Torsie ovarium
- Alternatieve diagnoses zoals diverticulitis, appendicitis, etc

Verrichtingen & handelingen
- Op endo- en adenomyose gerichte echografie
- Laparoscopie bij een getordeerde adnex
- Echografie adnex volgens IOTA
- Adnexextirpatie

Patiënt gecentreerde zorgverlening
- Verwijzing van een patiënte met ernstige endometriose naar een endometriose centrum
- Aandacht besteden aan zorgvuldige bejegening en communicatie, in het bijzonder bij moeilijk te behandelen (pijn)klachten
- Geïndividualiseerd plan maken voor behandeling pijnklachten
- Herkent patiënten met lage gezondheidsvaardigheden en heeft oog voor laaggeletterdheid

Werken in teamverband
- Met bekkenfysiotherapeut en seksuoloog
- Weten naar wie moet worden doorverwijzen

Functioneren in en verbeteren van organisatie van zorg
- SOLK patiënten kunnen begeleiden en een behandelplan maken samen met eerste lijn

Zelfstandigheidsniveaus

Weinig supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Buikpijn acuut en chronisch' met weinig supervisie uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende minimale voorwaarden is voldaan, met weinig supervisie: - TOA/PID/infectie/torsie herkennen en verschillende behandelopties bespreken. - Medicamenteuze behandeling van infecties starten. - Medicamenteuze behandeling endometriose starten. - Behandelingopties bij cyclusgerelateerde buikpijnklachten kunnen bespreken. - Herkennen van SOLK patiënten en bespreken in (multidisciplinair) team. Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - Kan op de SEH een patiënte beoordelen en differentiaal diagnose maken met aanvullend onderzoek.

	- Herkent een infectie van de uterus (PID) en weet te vinden welke medicamenteuze behandelopties er zijn. - Weet wat SOLK patiënten zijn en kan een communicatief vaardig gesprek voeren. - **...**
Zonder supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Buikpijn acuut en chronisch' zonder supervisie. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende minimale voorwaarden is voldaan, zonder supervisie: - In staat onder 'weinig supervisie' genoemde voorwaarden zonder supervisie uit te voeren - Laparoscopische detorsie adnex - Adnexextirpatie / tubectomie/ cystectomie - Diagnostiek en counseling endometriose - Echografie adnex - Echocursus NVOG afgerond Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - Kent de richtlijn over de behandeling van een getordeerd adnex en kan deze toepassen durante ok. - De aios gebruikt de IOTA punten om een adnex te beoordelen en kan aan de hand van de uitslag een behandelplan opstellen wat voldoet aan de recente richtlijnen. - In staat om te gaan met complicaties. Zorgt voor complicatiebespreking, waarbij aandacht voor verbeterproces en zorgt voor verslaglegging. Zo mogelijk wordt de complicatie gebruikt i.h.k.v. een kwaliteitscyclus. - ...
Superviserende rol	Verwachting is dat de aios specifieke onderdelen van de EPA op dit niveau kan uitvoeren, bijvoorbeeld bij verrichtingen, maar niet een superviserende rol ontwikkeld voor de volledige EPA tijdens de basisopleiding.

8. Vulvaire en vaginale afwijkingen

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over
- Dyspareunie
- Vulvodynie
- Huidafwijkingen van de vulva, zoals lichen sclerosus, eczeem, vitiligo, psoriasis
- Fluor
- SOA screening en behandeling
- Seksuologische anamnese en problematiek
- Kennis van (pre)maligniteiten van de vulva

Verrichtingen & handelingen
- Kleine ingrepen vulva, zoals een biopt
- Word-katheter plaatsen
- Marsupialisatie

Patiënt gecentreerde zorgverlening
- Counselen van patiënt en partner over seksuologische problemen
- Therapeutische mogelijkheden bespreken voor seksuele problemen
- Counselen en begeleiden patiente met lichen sclerosus

Werken in teamverband
- Samenwerken met (bijvoorbeeld) dermatoloog, seksuoloog of fysiotherapeut
- Overleg met medisch microbioloog over behandeling

Functioneren in en verbeteren van organisatie van zorg
- Bespreken van voortzetten behandeling door de 1e lijn.

Zelfstandigheidsniveaus

Weinig supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Vulvaire en vaginale afwijkingen' met weinig supervisie uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende minimale voorwaarden is voldaan, met weinig supervisie: - Verrichten van een vaginaal/vulva onderzoek - Triggerpoints herkennen - Oorzaken afwijkende fluor vaginalis diagnosticeren en behandelen - Lichen sclerosus herkennen Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - Weet wat triggerpoints zijn en wat de betekenis hiervan is voor de diagnose en eventuele behandeling. - Kan op basis van de anamnese en het lichamelijk onderzoek een meest waarschijnlijke diagnose geven voor afwijkende fluor en een bijpassend behandelplan maken, of juist uitleg geven over het nut van geen behandeling. - Legt uit welk lichamelijk onderzoek zij gaat doen en geeft de patiënt vertrouwen zodat zij haar grenzen aan kan geven. - ...

Zonder supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Vulvaire en vaginale afwijkingen' zonder supervisie uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende minimale voorwaarden is voldaan, zonder supervisie: - In staat onder 'weinig supervisie' genoemde voorwaarden zonder supervisie uit te voeren - Word-katheter plaatsen - Seksuologische anamnese afnemen - Marsupialisatie verrichten - Kleine ingrepen aan de vulva verrichten Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - Bespreken van patiënt probleem in multidisciplinair team - De aios kan zonder supervisie een Word cathter plaatsen en hierbij de patiënt informeren over de duur van de behandeling en mogelijke klachten. Tevens geeft de aios adviezen voor thuis. - ...
Superviserende rol Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Vulvaire en vaginale afwijkingen' te superviseren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Uit de volgende drie situaties blijkt dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - ...

9. Zorg bij pre-maligniteit

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over
- Cervix screening
- Vaginale intra-epitheliale neoplasie (VAIN)
- Vulvaire intra-epitheliale neoplasia (VIN)
- Cervical intraepithelial neoplasia (CIN)
- Lichen sclerose
- Atypie endometrium
- Risico's BRCA-gen dragerschap

Verrichtingen & handelingen
- Colposcopie / vaginoscopie
- Cervix cytologie
- Large loop of excision of the transformation zone (LLETZ)
- Lokale excisie vulva

Patiënt gecentreerde zorgverlening
- Counseling over behandelopties en follow-up bij patienten met premaligne vulva-aandoeningen (lichen sclerosus, HSIL vulva, dVIN)
- Patienten met afwijkend uitstrijkje: uitleg
- Counseling over behandelopties en follow-up bij patienten met CIN 1-3
- Psychosociale context betrekken bij opstellen behandelplan

Werken in teamverband
- Samenwerken met oncologisch centrum
- Multidisciplinair overleg voeren

Functioneren in en verbeteren van organisatie van zorg
- Ethische vraagstukken met het behandelend team bespreken en indien nodig expertise erbij vragen.
- Het bespreken van de verschillende behandelopties.
- Zinvolle behandeling

Zelfstandigheidsniveaus

Weinig supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Zorg bij pre-maligniteit' met weinig supervisie uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende minimale voorwaarden is voldaan, met weinig supervisie: - Colposcopie verrichten incl biopteren - Herkennen van premaligne afwijkingen - Verrichten van een vulva biopt - Afnemen pipelle - Basiscursus colposcopie hebben afgerond Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - In staat patiënten met afwijkende uitstrijkjes uit te leggen wat cytologie/HPV inhoudt, kan colposcopie uitvoeren, en beleid inzetten bij CIN afwijkingen. - In staat premaligne vulva-aandoeningen te herkennen, diagnosticeren en beleid in te zetten.

	- Herkent determinanten van ziekte en counselt met oog voor preventie. - ...
Zonder supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Zorg bij pre-maligniteit' zonder supervisie uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende minimale voorwaarden is voldaan, zonder supervisie: - In staat onder 'weinig supervisie' genoemde voorwaarden zonder supervisie uit te voeren - LLETZ verrichten Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - Kan een LETZ verrichten en bespreekt de complicaties met de patiënt. Legt daarbij uit wanneer de patiënt moet bellen en weet wat te doen bij een nabloeding. - Weet hoe een biopt genomen moet worden en hoe dit opgestuurd moet worden naar de patholoog. Schrijft daarbij een duidelijke aanvraag met vraagstelling. - Kan een colposcopiespreekuur zelfstandig doen, binnen de gegeven tijd en zorgt voor de juiste documentatie over het onderzoek in het dossier. - ...
Superviserende rol Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Zorg bij pre-maligniteit' te superviseren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Uit de volgende drie situaties blijkt dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - ...

10. Oncologische zorg, basis

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over
- 4 meest voorkomende gynaecologische maligniteiten: endometriumcarcinoom, ovariumcarcinoom, cervixcarcinoom en vulvacarcinoom.
- Trofoblast tumoren
- Perioperatieve zorg: ASA classificatie, postoperatieve complicaties, vochthuishouding en darmfunctie, postoperatieve mobilisatie, medicatie, pijnstilling, antistolling, voeding
- Wetgeving rond euthanasie/palliatieve sedatie
- Ethiek: behandelgrenzen
- Kennis over fertiliteitspreservatie

Verrichtingen & handelingen
- Diagnose/slecht nieuwsgesprek
- Palliatieve zorg
- Ascitespunctie
- Gecompliceerde wondzorg
- Pijnstilling
- Lichamelijk onderzoek oncologische patiënt
- Beoordelen kleine bekken/ genitalia interna op CT en MRI
- Kennismaken met diversiteit aan oncologische ingrepen

Patiënt gecentreerde zorgverlening
- Bespreken reanimatie code, donatie
- Counseling optimale behandeling op de polikliniek (inclusief mogelijk besluit om niet te behandelen)
- Gesprekken rondom het levenseinde
- Counseling kwetsbare ouderen (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)
- Herkent patiënten met lage gezondheidsvaardigheden en heeft oog voor laaggeletterdheid

Werken in teamverband
- Communicatie met team/overdracht naar 1e lijn
- Participatie in MDO, betrekken andere specialismen (medisch oncoloog, radiotherapeut, patholoog, radioloog, chirurg)
- Organisatie palliatieve zorg/betrekken palliatief team
- Indicatiestelling sociaal-maatschappelijke of psychologische begeleiding

Functioneren in en verbeteren van organisatie van zorg
- Kent indicaties voor 2e en 3e lijns zorg
- Zorgt voor adequate verwijzing naar juiste zorgverlener
- Vraagt passend aanvullend onderzoek aan, met hierbij oog hebbend voor doelmatige zorg

Zelfstandigheidsniveaus

Weinig supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Oncologische zorg, basis' met weinig supervisie uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot):	Aan de volgende minimale voorwaarden is voldaan, met weinig supervisie: - Spreekuur oncologie - Ascitespunctie - Iom pijnteam pijnstilling voorschrijven - Palliatief traject opzetten - Cursus Toegepaste gynaecologische anatomie afgerond

Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	NB. Tevens verwachting dat aios tenminste een aantal keer heeft geassisteerd bij uterus extirpaties en debulking/stagerings operaties. <u>Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties</u> dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - In staat om poliklinische patiënten met gynaecologische maligniteit uit te leggen wat ziektebeeld inhoudt, beleid voorstellen in overleg met supervisor en dit effectueren. - In staat MDO voor te bereiden. Onderscheid daarin hoofd- en bijzaken, weet welke zorgverleners betrokken moeten worden bij de bespreking van een casus, en presenteert casus gestructureerd. - In staat klinische patiënten postoperatief te monitoren, herkent complicaties van grote chirurgie, stelt adequate diagnostiek en behandeling in. - ...
Zonder supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Oncologische zorg, basis' <u>zonder supervisie</u> uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende <u>minimale voorwaarden</u> is voldaan, zonder supervisie: - In staat onder 'weinig supervisie' genoemde voorwaarden zonder supervisie uit te voeren - Postoperatieve wondverzorging organiseren - Slecht nieuwsgesprek voeren - Cursus zorg voor kwetsbare oudere afgerond - Cobra Alpha Training afgerond <u>Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties</u> dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - In staat om in poliklinische consulten met meest voorkomende oncologische problematiek te herkennen en daar zelfstandig beleid voor te maken. Zorgt hierbij voor balans tussen adequate tijdsbewaking van consulten en bieden van aandacht aan specifieke aandachtspunten voor elke individuele patient. - In staat leiderschap te tonen op de afdeling. Creëert situatie waar andere aiossen, PA-ers/VS-ers, verpleegkundigen en andere betrokkenen weten wat er op de afdeling speelt. - ...
Superviserende rol	Verwachting is dat de aios specifieke onderdelen van de EPA op dit niveau kan uitvoeren, bijvoorbeeld bij verrichtingen, maar niet een superviserende rol ontwikkeld voor de volledige EPA tijdens de basisopleiding.

11. Voortplantingsvraagstukken

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over

- Oorzaken van sub-/infertiliteit, waaronder mannelijke, tubaire en onbegrepen subfertiliteit
- Effecten van myomen en endometriose/adenomyose op fertiliteit .
- Uterusanomalie en effecten op fertiliteit
- Andrologie (basale anatomie en endocrinologie van man) en interpretatie van de semenanalyse
- Indicatie en contra-indicaties voor oriënterend fertiliteitsonderzoek
- Indicatiestelling voor en globale kennis van testkarakteristieken van tubadiagnostiek (CAT, FOAM echo, hysterosalpingografie en laparoscopie met tubatesten).
- Globale kansen en complicaties van IUI / IVF/ ICSI/ TESE, met speciale aandacht voor OHSS
- Globale indicatie voor, en mogelijkheden van fertiliteitspreservatie
- Indicatiestelling voor behandelen dan wel afwachten op basis van prognostische modellen, omgaan met kansen

Verrichtingen & handelingen

- Gynaecologische echo met follikeltelling
- Hysterosalpingografie
- SIS/GIS of 3D echo
- Diagnostische hysteroscopie
- Diagnostische laparoscopie met tubatesten
- Laparoscopische behandeling van graad 1 endometriose, peritoneale endometriose coagulatie
- Ontlastende ascitespunctie

Patiënt gecentreerde zorgverlening

- Preconceptionele counseling, advies geven t.a.v. lifestyle en gezond zwanger worden
- Bespreken van bevindingen en consequenties van oriënterend fertiliteitsonderzoek bij patiënte en partner
- Geven van uitleg over verwachte spontane kans op zwangerschap gebaseerd op voorspellingsmodel volgens Hunault, uitleg expectatief beleid, hoe breng je kansen over op patiënten
- Voorlichting over de diverse vormen van geassisteerde voortplantingsbehandelingen, ten aanzien van conceptiekans, risico's, complicaties

Werken in teamverband

- Participeren in en initiëren van MDO, betrekken van andere hulpverleners, zoals seksuoloog, MMW, embryoloog, etc
- Preconceptie doorverwijzen i.v.m. maternale ziekte naar obstetrisch hulpverlener
- Samenwerken in team met fertiliteitsartsen, verpleegkundigen, rol in fertiliteitsbespreking

Functioneren in en verbeteren van organisatie van zorg

- Participatie in NVOG registratie van fertiliteitsbehandelingen
- Wetenschap, consortiumdeelname
- Organisatie van fertiliteitszorg 1e, 2e, en IVF centra (academisch en niet-academisch), kosten fertiliteitszorg

Zelfstandigheidsniveaus

Weinig supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Voortplantingsvraagstukken' met <u>weinig supervisie</u> uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende <u>minimale voorwaarden</u> is voldaan, met weinig supervisie: - Voorbereiden van fertiliteitsbespreking, waarbij kennis over gynaecologische aandoeningen geïntegreerd is in de bespreking - Diagnostische laparoscopie met tubatesten - Verrichten hysterosalpingogram - Coagulatie peritoneale endometriose - Basiscursus laparoscopie en hysteroscopie afgerond <u>Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties</u> dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - In staat een intakegesprek voeren voor OFO waarbij een voorstel tot verder aanvullend onderzoek wordt gedaan, waaruit blijkt dat (contra)indicaties voor starten onderzoek bekend zijn. - In staat om voorlichting te geven over gezond zwanger worden. - In staat om met supervisor beleid te maken voor patiënten met OHSS. - **...**
Zonder supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Voortplantingsvraagstukken' <u>zonder supervisie</u> uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende <u>minimale voorwaarden</u> is voldaan, zonder supervisie: - In staat onder 'weinig supervisie' genoemde voorwaarden zonder supervisie uit te voeren - Laparoscopische tubectomie bij hydrosalpinx - Laparoscopisch eenvoudige adhesiolyse - Oriënterend fertiliteitsonderzoek - Gynaecologische follikelmeting - Hysterososalpingografie verrichten - Cobra Alpha Training afgerond <u>Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties</u> dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - In staat om uitleg te geven over diagnose en prognose en globaal behandelmogelijkheden na afronden van oriënterend fertiliteitsonderzoek. Hierin is rekening gehouden met de huidige stand van wetenschap en eventuele gynaecologische aandoeningen bij patiënten. - In staat om regierol te vervullen in fertiliteitsbesprekingen. - In staat om globale kansen op doorgaande zwangerschap, niet-intacte graviditeit en EUG van geassisteerde voortplantingstechnieken met patiënten te bespreken. - ...

Superviserende rol Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Voortplantingsvraagstukken' te superviseren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Uit de volgende drie situaties blijkt dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - In staat om een integraal beleid te maken bij patiënten met endometriose of myomen en kinderwens. - In staat om een slecht nieuws gesprek te voeren en leidende rol bij klachten bij patiënten met kinderwens. - In staat moreel beraad te organiseren bij patiënten met kinderwens. - ...

12. Levensloop endocrinologie

Onderdelen van EPA

Toepassen van kennis over
- Normale puberteitsontwikkeling en ontwikkeling van in- en externe genitalia
- Werking van de hypothalame-hypofyse-ovariumas in de verschillende levensfasen
- Oorzaken van primaire en secundaire oligo-en amenorroe
- PCOS, korte- en lange termijn effecten
- Endocriene stoornissen met effect op menstruele cyclus (schildklier, bijnier, prolactine)
- Werking en bijwerkingen van hormonale anticonceptie, inclusief interactie met andere medicatie
- (Peri-)menopauzale fysiologie en problematiek
- Hormonale substitutie therapie (HST), alternatieven voor HST, bijwerkingen, interacties en (contra) indicaties
- Premature ovariële dysfunctie en algemene gezondheidseffecten

Verrichtingen & handelingen
- Insertie IUD
- Implanon
- Laparoscopische sterilisatie

Patiënt gecentreerde zorgverlening
- Counseling over (nood)anticonceptie, ook bij co-morbiditeit
- Counseling definitieve vormen van anticonceptie
- Counseling menopauze hormoontherapie
- Slecht nieuws gesprek bij premature ovariële insufficiëntie

Werken in teamverband
- Samenwerking met 1e lijn en publieke gezondheidszorg in anticonceptie
- Samenwerking met kinderartsen in adolescentenzorg

Functioneren in en verbeteren van organisatie van zorg
- Ethiek o.a. re-fertilisatie, andere levensvormen, moreel beraad
- Kennis over vergoedingen anticonceptie

Zelfstandigheidsniveaus

Weinig supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Levensloop endocrinologie' met weinig supervisie uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende minimale voorwaarden is voldaan, met weinig supervisie: - Laparoscopische sterilisatie - Inbrengen IUD - Plaatsen Implanon - Gynaecologische echografie naar uterusanomalie - Echocursus NVOG afgerond - Basiscursus laparoscopie en hysteroscopie afgerond Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN):

	- In staat op de polikliniek uitleg geven over (afwijkingen van) de menstruele cyclus en (peri) menopauze aan patiënten, waaruit blijkt dat kennis hierover aanwezig is. - In staat op de polikliniek met minimale supervisie advies te geven over anticonceptie, waarbij patiëntenperspectief geïntegreerd is in advies, ook counseling risico's. - ...
Zonder supervisie Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Levensloop endocrinologie' zonder supervisie uit te voeren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Aan de volgende minimale voorwaarden is voldaan, zonder supervisie: - In staat onder 'weinig supervisie' genoemde voorwaarden zonder supervisie uit te voeren Daarnaast blijkt uit de volgende drie situaties dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - In staat om advies te geven over HST inclusief counseling risico's. - In staat om uitleg te geven aan patiënten over PCOS en consequenties voor gezondheid. - ...
Superviserende rol Deze aios is in staat om zorg die valt onder EPA 'Levensloop endocrinologie' te superviseren. Dit blijkt in ieder geval uit (maar is niet beperkt tot): Argumentatie in vorm van bijvoorbeeld KPB, OSATS, reflectieverslagen, MSF, cursus certificaten, etc toevoegen voor alle 3 de competenties.	Uit de volgende drie situaties blijkt dat de aios op het aangevraagde zelfstandigheidsniveau kan functioneren (onderstaande zijn VOORBEELDEN): - In staat om zelfstandig een counselingsgesprek met patiënten met premature ovariële insufficiëntie ten aanzien van algemene gezondheid, met integratie van patiëntenperspectief te voeren. - Zelfstandig work-up voor primaire amenorroe op te starten en patiënten te begeleiden en te verwijzen naar juiste personen. - ...

Thema's

Gedurende de eerste 4 jaar van de opleiding dient de basis van alle thema's aan bod te komen. Vanaf het begin van de opleiding bestaat de mogelijkheid meer verdieping aan te brengen in de invulling van een onderwerp binnen een thema. Dit zal zeker het geval zijn tijdens de differentiatiefase.

1. Thema Bevlogen zijn, Bevlogen blijven

Algemene omschrijving

Bevlogenheid is essentieel om een leven lang op een plezierige manier te kunnen werken als gynaecoloog. Bevlogen werknemers voelen zich vitaal en energiek, zijn toegewijd en betrokken en gaan volledig op in hun werk. Bevlogen werknemers zijn productiever, verzuimen minder, maken minder fouten, zijn innovatiever en creatiever. Behoud van bevlogenheid blijkt samen te hangen met kenmerken van het werk die als 'energiebronnen' worden aangeduid. Voorbeelden hiervan zijn: feedback van supervisoren, steun van collega's, regelruimte/autonomie. Ook het ervaren van competentie (self-efficacy) speelt een belangrijke rol. Het is daarom belangrijk al in de opleiding aandacht te schenken aan bevlogenheid en aiossen te leren hoe ze bevlogen kunnen blijven.

Onderwerp	Concrete aandachtspunten
Balans en motivatie behouden (1A)	Aiossen kunnen werk en privé goed combineren. De aios, opleider en opleidingsgroep streven samen naar drie belangrijke aspecten in het werk: - Autonomie: aiossen zo veel als mogelijk de kans bieden om zelf beslissingen te nemen en hun werkzaamheden en leerproces te beïnvloeden. - Betrokkenheid: aiossen ervaren dat zij onderdeel uitmaken van iets wat groter is dan zijzelf. Het aspect van 'relatedness', ervaren dat je onderdeel uitmaakt van een groep, is hierbij zeer van belang. - Competentie: aiossen merken dat ze iets beheersen en dat ze hier steeds beter in worden. Binnen de kaders van de eindtermen van LOGO wordt er door de aios, opleider en opleidingsgroep ingezet op het uitbouwen van iemands kwaliteiten en vaardigheden.
Zelfsturend leren (1B)	Zelfsturend leren is een belangrijke voorspeller van succesvol leren en een succesvolle loopbaan; en speelt een belangrijke rol bij het 'levenslang leren'. Zelfsturend leren betekent dat de aios in staat is om zijn eigen competentie op waarde in te schatten, vervolgens leerdoelen en leeractiviteiten te formuleren en te toetsen of deze behaald zijn door feedback te verkrijgen. Taakvariatie en ontwikkelingsmogelijkheden zijn hierbij van belang. - Aiossen weten wat zelfsturend leren is en herkennen het belang ervan. Met hulp van de opleider en opleidingsgroep reflecteren aiossen op hun eigen handelen en worden gestimuleerd anderen om feedback te vragen. - Aiossen worden door de opleider en de opleidingsgroep ondersteund in het herkennen hun eigen kwaliteiten en leerpunten. Ze ontwikkelen hun talenten en tonen persoonlijk leiderschap. - Aiossen verzamelen verschillende vormen van feedback (inclusief 360-graden beoordeling) om hun voortgang inzichtelijk te maken en handelen hier vervolgens naar bij de invulling van hun werkzaamheden.
Omgaan met tegenslagen (1C)	Ons vak is uitdagend en mooi in vele facetten, doch wordt ook gekenmerkt door aangrijpende casuïstiek, teleurstellingen en onbedoelde uitkomsten. Tegenslag kan ervaren worden in de persoonlijke sfeer of in de werksfeer en is divers van uiting, denk bijvoorbeeld aan onvrede of formele klachten van patiënten. - Aiossen leren, gesteund door de opleider en de opleidingsgroep, hoe zij omgaan met tegenslag. Ze leren herkennen wat hierin waardevol en wat contraproductief kan zijn. Ze weten waar ze formele en informele steun kunnen krijgen. Aiossen zijn in staat om hun zorgen met anderen te delen. - Aiossen bieden anderen hulp en steun bij tegenslag. Aiossen oordelen niet te snel over anderen of over zichzelf.

	- Aiossen worden tijdens de opleiding voorbereid en komen in aanraking met de wet- en regelgeving rondom de afhandeling van klachten.

Sterk aanbevolen werkvormen

Formeel onderwijs	Onderwijs ondersteunend aan de onderwerpen binnen dit thema. Denk hierbij specifiek aan bijvoorbeeld 'workshop zelfsturend leren' en Onderwijs over wet- en regelgeving/ juridische procedures bij klachten.
Persoonlijk Ontwikkelplan (POP)	POP met aandacht voor balans, motivatie en voor hoe de aios zichzelf (bij)stuurt op dit terrein. (m.n. passend bij 1A) POP gericht op talenten ontwikkelen, verbeterpunten versterken. (m.n. passend bij 1B) Fase van de opleiding: bij elk jaargesprek aandacht voor POP.
Mentor	Biedt aiossen een mentor in de eigen werkomgeving aan waarmee laagdrempelig werksituaties, carrière gerelateerde of persoonlijke vraagstukken besproken kunnen worden.
Intervisie	Plan minstens 1 serie intervisiebijeenkomsten tijdens de opleiding waarbij het de voorkeur heeft dit met een vaste groep gynaecologie aiossen te laten plaatsvinden. Houdt hierbij rekening met de opleidingsschema's en dienstroosters van deze vaste groep om zoveel mogelijk continuïteit te waarborgen en intervisie in het dagrooster te kunnen plannen.
Coaching	Biedt aiossen de mogelijkheid om in ieder geval één keer tijdens de opleiding een coachingstraject te volgen.

Optionele werkvormen

Mindfullness cursus; teamactiviteiten; persoonlijk leiderschaptraject; Persoonlijke SWOT analyse bespreken met opleider inclusief plan van aanpak; peer-support; peer-mentoring; complicatiebespreking met rolmodelling door gynaecologen in tonen van kwetsbaarheid; interview met gynaecologen over wat tegenslagen met hen hebben gedaan; begeleiding bij klachten procedure (door middel van Peer Support en/of ondersteuning door opleider/jurist).

2. Thema Netwerkgeneeskunde voor specifieke doelgroepen

Algemene omschrijving

Centraal in dit thema staan de patiënt en de multidisciplinaire en transmurale zorgverlening. Zorg wordt geboden in een team van zorgverleners, vaak vanuit verschillende organisaties. Dit houdt ook in dat we steeds meer met onze (transmurale) collega's en de patiënt het gesprek aan zullen gaan om te bepalen wat het doel van onze zorg is en waar de grenzen in het handelen liggen. De focus van de zorgverlening zal verschuiven van genezing naar (behoud van) functionaliteit en steeds meer zal de vraag worden gesteld of alles wat kan ook echt moet. De gynaecoloog zal zich daarom nog bewuster moeten worden van de betrokken zorgverleners (netwerk) rondom een patiënt en het gesprek met hen aangaan over de juiste zorg. Dit om de patiënt bij te staan in het vinden van zorg die bij haar past, om te bewaken dat de kwaliteit van de zorg hoog blijft en dat de zorg toegankelijk en betaalbaar blijft.

De aios is in staat om de *zorgbehoefte* voor een specifieke kwetsbare patiëntengroep te identificeren en om de *benodigde zorg* te individualiseren en te organiseren binnen *het netwerk van zorgverleners*. De aios is zich bewust van het netwerk waarin hij of zij zorg verleent en speelt hier een actieve rol in. Denk hierbij aan het betrekken van andere specialismen of specifieke begeleidende organisaties. Waar nodig of gewenst kan de aios optreden als casemanager om de benodigde continuïteit in zorgverlening te waarborgen.

We herkennen binnen dit thema 2 sub thema's. De patiëntengroepen genoemd onder beide thema's hebben gemeen dat er vaak sprake is van een medisch inhoudelijk complexe zorgvraag en/of dat er een uitgebreid netwerk van zorgverleners betrokken dat zich uitstrekt voorbij het gynaecologische werkgebied.
Iedere aios beraadt zich aan de hand van een zelf te kiezen patiënt uit beide subthema's over onderstaande onderwerpen. Reflecteer hierop met een opleider en presenteer je bevindingen aan de groep:

- Hoe ziet de patiënt zelf het beoogde doel en de beperkingen van de verleende zorg?
- Wat zijn de benodigde specifieke kennis en vaardigheden rondom de zorg voor deze patiënt?
- Welke zorgverleners zijn betrokken in dit netwerk en hoe werken zij in dit team?
- Welke ethische dilemma's zijn te herkennen en hoe wordt daarmee omgegaan?
- Welke mogelijkheden voor welke vormen van preventie zijn er voor deze patiënt/populatie?

De 6 dimensies van positieve gezondheid volgens Huber worden toegepast op de geselecteerde patiëntengroep.
https://www.allesisgezondheid.nl/knowledgebase/positieve-gezondheid/

Onderwerp	**Concrete aandachtspunten**
Women's Health (2A)	Dit betreft genderspecifieke zorg in verschillende levensfasen en binnen diverse specialismen (bijvoorbeeld cardiale aandoeningen bij vrouwen), waarbij de menopauze een belangrijk kantelpunt is. Deze zorg vraagt aandacht van zowel 1e-lijns als preventieve zorg als ook vanuit specialistische multidisciplinaire zorg.
Zorg voor kwetsbare patiënten (2B)	Denk hierbij aan de zorg voor de oudere patiënt met complexe problematiek, zorg voor patiënten met psychosociale problematiek, culturele diversiteit, tienerproblematiek en zorg voor vrouwen met ernstige multimorbiditeit.

Sterk aanbevolen werkvormen	
Formeel onderwijs	Onderwijs ondersteunend aan de onderwerpen binnen dit thema. Denk hierbij specifiek aan bijvoorbeeld onderwijs over levensfase veranderingen, menopauze effecten en onderwijs over aanpak van situaties met complexe problematiek (medisch danwel psychosociaal). Workshop over de sociale kaart in de regio en de rol van de gynaecoloog hierin. Onderwijs over communicatie en bejegening van patiënten past hier tevens bij.

Case study	Werk in de eerste 4 jaar van de opleiding aan de hand van een patiënt minstens één casus uit die betrekking heeft op women's health en één die betrekking heeft op zorg voor kwetsbare patiënten.

Optionele werkvormen

Participatie in multidisciplinaire teams over genderspecifieke/levensfase specifieke problematiek; Deelname aan cursussen specifieke patiëntengroepen.

3. Thema Organisatie gebonden zorg

Algemene omschrijving

Het is voor specialisten tegenwoordig van groot belang dat ze kennis hebben van de organisatie van de zorg, op micro, meso (afdeling of instelling) en macroniveau (macro-economische en maatschappelijke context) en zich bewust zijn van doelmatigheid van zorg, kwaliteits- en veiligheidsaspecten en duurzaamheid. Dit alles om bij te kunnen dragen aan kwalitatief hoogstaande zorg waarin de patiënt centraal staat. Actuele ontwikkelingen als Value-Based Healthcare, shared decision making en interprofessioneel opleiden sluiten hierbij aan.
Het huidige opleidingsplan LOGO onderschrijft vereisten ten aanzien van genoemde toekomstige ontwikkelingen op basisniveau en zorgt dat aiossen zich in rolspecialisaties verder kunnen bekwamen in onderstaande thema's om voldoende voorbereid te zijn op het toekomstbeeld van de gynaecologie.

Onderwerp	Concrete aandachtspunten
Kwaliteit, management en veiligheid (3A)	Aiossen nemen kennis van een systeem van kwaliteitszorg en hoe ze hierin kunnen participeren en dit kunnen verbeteren. Bovendien zijn de aiossen op de hoogte van het management van de instelling of afdeling en de organisatie van het Nederlandse zorgstelsel.
Doelmatigheid en Waarde gedreven zorg (Value-Based Healthcare) (3B)	De zorg in Nederland is van zeer goede kwaliteit maar gaat gepaard met hoge en tevens stijgende zorgkosten. Om de zorg betaalbaar te houden en daarbij de kwaliteit te waarborgen is het van belang dat we doelmatige en waarde gedreven keuzes maken. Hierin staan patiëntuitkomsten (in het belang van de patiënt) centraal ten opzichte van de zorgkosten. Ontwikkelingen van patient-reported outcome measures (PROMs) zijn hierbij een veel gebruikt instrument. Vraagstukken rondom het inrichten van zorgprocessen die bijdragen aan duurzame zorg past hier tevens bij. De aios wordt geacht om zich een mening te vormen over doelmatigheid- en duurzaamheidprojecten, deze (mede) te kunnen ontwikkelen en doelmatig te leren werken zodat er onnodige zorgkosten kunnen worden bespaard. Tevens nemen aiossen kennis van de ontwikkelingen rondom waarde gedreven zorg. Ook is de aios op de hoogte van het Value-Based Healthcare concept dat door veel zorginstellingen wordt gebruikt om de kwaliteit van zorg te verbeteren.
Klinisch leiderschap (3C)	De dokter vervult als klinisch leider een belangrijke rol bij de organisatie van het zorgproces, zowel op instellingsniveau als op het niveau van de individuele patiënt. Klinisch leiders vormen de schakel tussen de organisatie/patiënt en de werkvloer. Bij veel besluiten in de zorg is het essentieel dat artsen betrokken zijn en in staat zijn om leiding te nemen of leiderschap te tonen. De aios ontwikkelt de basis van (klinisch) leiderschap vaardigheden. Deze kan naar eigen inzicht en wens eventueel verder worden uitgebreid binnen de opleiding.

Sterk aanbevolen werkvormen

Formeel onderwijs	Onderwijs ondersteunend aan de onderwerpen binnen dit thema. Denk hierbij specifiek aan bijvoorbeeld onderwijs over kwaliteit en veiligheid in patiëntenzorg, inzicht in verschillende benaderingen om duurzaamheid van zorg te verbeteren, onderwijs over de opbouw van zorgproducten en DBC's, inzicht in de ontwikkeling van PROMs en (een serie) workshop(s) over klinisch leiderschap.

Optionele werkvormen

Deelname aan verwonder en verbeter projecten; veiligheid en incident meldingscommissies; complicatieregistratie; implementatie richtlijnen/protocollen en zorgevaluaties; Online course bewustzijnsproject; Doelmatigheidsproject opzetten; Participatie Value-Based Healthcare project; Onderzoek naar duurzaamheidsaspecten of project in het kader van duurzaamheid; Onderzoek kosteneffectiviteit van bepaalde zorg; Cursus medisch leiderschap (bijvoorbeeld via https://www.medischevervolgopleidingen.nl/medisch-leiderschap); Cursus ziekenhuismanagement; Deelname aan commissies (assistentenvertegenwoordiging, NVOG, VAGO en dergelijke).

4. Thema Innovatie en Kennis

Algemene omschrijving

De ontwikkelingen in de geneeskunde verlopen snel, voor zowel kennis als introductie van nieuwe zorgmodellen en technieken. Als gynaecoloog van de toekomst is het van groot belang dat de aios open staat voor deze medisch-technische ontwikkelingen en wetenschap, daar kennis van neemt en leert om deze innovaties op de juiste wijze toe te passen *(adaptief vermogen).*
In de opleiding dient de aios betrokken te worden bij het vergroten van de (medische kennis), de ontwikkeling en implementatie van zorginnovaties en waar mogelijk een kartrekker te zijn van innovaties binnen zijn/haar instelling of vakgroep. Dit zal de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg in de toekomst ten goede komen en mogelijk een oplossing kunnen zijn in de toenemende zorgvraag en zorgkosten.
Tevens dient de aios in staat te zijn om onderwijs te geven en kennisoverdracht te bewerkstellingen waarmee hij of zij in het zorgnetwerk kan functioneren en zorg draagt voor een kwaliteitscirkel in het netwerk/de regio.

Onderwerp	**Concrete aandachtspunten**
Bijdragen aan en omgaan met verandering (4A)	De zorg en het zorglandschap dan wel zorginstelling zijn continu in beweging. Het is van belang dat de professional zich kan aanpassen aan veranderingen en leert omgaan met veranderingen. Het ontwikkelen van adaptief vermogen kan inzicht geven in of een bijdrage leveren aan veranderprocessen. Hiermee kan de specialist bijdragen aan de visie op zorgontwikkelingen. De aios ontwikkelt gedurende de opleiding een toenemend adaptief vermogen. Dit kan zich in het begin van de opleiding richten op microniveau, bijvoorbeeld het op de werkvloer toepassen van nieuwe richtlijnen of studies. Later in de opleiding kan op mesoniveau actief worden geparticipeerd in implementeren van nieuwe werkwijzen of innovatieprojecten.
Innovatieve technieken (4B)	De aios is betrokken of op de hoogte van innovaties die nodig zijn om de zorg efficiënter te maken en betaalbaar te houden danwel beter te maken. Belangrijk hierin zijn bijvoorbeeld het gebruik van de robot bij operatieve ingrepen, ict-systemen, electronisch patientendossier en gebruik van apps voor de patiënt of virtual reality trainingen ten behoeve van het bevorderen van skills van de aios. Zie handreiking technologische-innovatie in de medisch specialistische vervolgopleiding van de Jonge Specialist.
Onderwijs en opleiden (4C)	De aios is in staat om kennis uit te wisselen binnen verschillende netwerken en tussen disciplines ten einde de kwaliteit van zorg rondom de patiënt te verbeteren. Hierbij ligt de focus op de didactische vaardigheden van de aios.
Wetenschap (4D)	De aios is in staat om klinisch beleid aan evidence-based medicine te relateren. Daarbij kan hij of zij kennislacunes identificeren en wetenschappelijk bewijs kritisch beschouwen om de patiënt te helpen met het maken van de juiste keuzes en zijn of haar gezondheid optimaal te bevorderen.

Sterk aanbevolen werkvormen	
Formeel onderwijs	Onderwijs ondersteunend aan de onderwerpen binnen dit thema. Denk hierbij specifiek aan bijvoorbeeld Cursus onderwijsvaardigheden *(Coach de Co, Teach de Teacher, De aios als Docent, etc)* en een cursus Evidence-based medicine.
PICO - CAT Literatuur-/wetenschaps bespreking	Richt per opleidingsinstelling een cyclus in van onderwijs waar aios op basis van wetenschappelijke inzichten onderwijs verzorgen voor coassistenten en collega zorgverleners.

Optionele werkvormen

Deelname aan cursus verandermanagement; Opzetten veranderproject binnen afdeling/ziekenhuis; Betrokkenheid bij innovatieproject; Refereeravonden binnen het netwerk; Journal club.