



*Leerhuizenoverleg  
Noord&Oost*

## **Jaarverslag 2009**

drs. A.K. Meininger, ambtelijk secretaris  
Leerhuizenoverleg OOR Noord&Oost

drs. A.K. Meininger,  
Projectmanager Innovatie Medische Vervolg Opleidingen  
UMCG Postgraduate School of Medicine  
Wenckebach Instituut, Huispostcode FC 10  
Postbus 30.001/ 9700 RB Groningen  
Hanzeplein 1, De Brug 5.071, T 050-3612240  
a.k.meininger@wenckebach.umcg.nl / [www.wenckebachinstituut.nl](http://www.wenckebachinstituut.nl)

## **Inhoudsopgave**

### ***Woord vooraf***

- 1. Rolverdeling LHO en COC's**
- 2. Communicatieplan: de nieuwe website**
- 3. Vijfjarenplan**
- 4. Regiofonds**
- 5. Ontwikkeling kwaliteitssysteem**
- 6. Modernisering medische vervolgoopleidingen**

### **Bijlagen:**

Bijlage 1: Uitgangspunten nieuwe rol, positie en taak LHO

Bijlage 2: Personalia

Bijlage 3: Overzicht gehonoreerde subsidieaanvragen OOR N&O Regiofonds, oktober 2009

Bijlage 4: Richtinggevend plan "Ontwikkeling en uitvoering kwaliteitssysteem OOR N&O"

## ***Woord vooraf***

In het verslagjaar 2009 is een discussie gevoerd over de taakverdeling tussen de COC's en de Leerhuizen. Dit heeft geresulteerd in nieuw geformuleerde uitgangspunten over de positie, rol en taak van het Leerhuizenoverleg in relatie tot de Centrale Opleidings Commissies, het COC-voorzittersoverleg en het Bestuurlijk Overleg. Hiermee is een nieuwe taakverdeling tot stand gekomen. Samengevat komt het er op neer dat de vakinhoudelijke opleidingsaspecten primair de verantwoordelijkheid zijn van de opleiders en dat er vanuit de Leerhuizen ondersteuning plaatsvindt. Het LHO en COC-voorzittersoverleg zijn 2 keer per jaar gezamenlijk gaan vergaderen, waardoor er een betere stroomlijning plaatsvindt.

Het vraagstuk van de behoefte aan en de verdeling van de AIOS-capaciteit kwam voorgaande jaren binnen het Leerhuizenoverleg regelmatig aan de orde. Op verzoek van het Bestuurlijk Overleg zijn door het Leerhuizenoverleg vervolgacties in gang gezet, als follow-up van de verschenen brochure "Region of talent" en het rapport de "R-factor". In 2009 verscheen in samenwerking met het Wenckebach Instituut een uitgave "de R-factor revised".

Het onderwerp "Opleidingscapaciteit" is nu primair belegd bij een in 2009 ingesteld "Contactpersonenoverleg regionale capaciteit".

In 2009 is nader vorm gegeven aan het nieuwe communicatieplan voor de Onderwijs- en Opleidingsregio Noord&Oost Nederland. Dit heeft geresulteerd in de lancering van een nieuwe website van de OOR.

Op verzoek van het Bestuurlijk Overleg is een 5-jarenplan opgesteld. Het is een globaal, strategisch plan, dat jaarlijks nader invulling krijgt, mede door de toegekende subsidieaanvragen vanuit het regiofonds. Zo kunnen de bottum-up ontwikkelde ideeën uit de opleidingspraktijk en het strategisch beleid nauw op elkaar aansluiten.

Met het opzetten van een nieuw kwaliteitssysteem heeft de OOR N&O de ambitie om landelijk te excelleren. Centrale Opleidings Commissies krijgen in het nieuwe kaderbesluit een prominente rol toegewezen in de kwaliteitsbewaking van de medische vervolgopleidingen en worden daarmee verantwoordelijk voor een cyclus van kwaliteitsbewaking. De COC van alle opleidingsziekenhuizen en het voorzittersoverleg COC in de OOR N&O zullen daarom een centrale rol vervullen wat betreft de inhoudelijke regie rond het kwaliteitssysteem.

## 1. Rolverdeling LHO en COC's

Sinds eind 2005 bestaat een periodiek informeel overleg tussen verantwoordelijken voor opleidingen in de leerhuizen van de OOR N&O. In juni 2006 is de werkstructuur voor de onderwijs- en opleidingsregio Noord- en Oost Nederland (OOR N&O) opgesteld en in 2007 vastgesteld. Binnen de gekozen lichte bestuurlijke structuur is hiermee het leerhuizenoverleg (LHO) gepositioneerd.

Uit de regio kwamen later kritische signalen over de (invulling van) taken en verantwoordelijkheden van het LHO. Het accent zou moeten liggen op facilitering en minder op inhoudelijke ontwikkeling. Enkele concrete voorbeelden waarbij hiervan sprake is geweest zijn wellicht:

- de betrokkenheid bij de ontwikkeling van een digitaal portfolio;
- de beoordeling van subsidieaanvragen in het kader van het innovatie- en ontwikkelfonds;
- het uitvoeren van het regionaal onderzoek naar de behoefte aan opleidingscapaciteit.

Kernprobleem was dat de afbakening van taken van de COC's c.q. het COC-voorzittersoverleg t.o.v. het LHO niet goed duidelijk bleek te zijn.

De in 2009 afgesproken nieuwe rol van het LHO betekent dat de COC's wat betreft de medische vervolgopleidingen in de lead zijn, terwijl de Leerhuizen c.q. het LHO hoofdzakelijk een faciliterende rol vervullen.

In het nieuwe Kaderbesluit CCMS hebben de COC's een belangrijke rol wat betreft het uitvoeren van de opleidingen en het realiseren van de daarbij horende kwaliteitszorg.

Omdat in de leerhuizen de rolverdeling verschillend wordt ingevuld, is gepleit voor meer uniformiteit in dit opzicht. In elk geval is het belangrijk dat tussen COC-voorzittersoverleg en LHO helder wordt afgesproken wat op welk moment waar besproken wordt.

Er is een belangrijke rol voor het LHO, vooral wat betreft facilitering bij zaken als het regiofonds, implementatie medische vervolgopleidingen, kwaliteitssysteem etc. Het zijn bovendien zaken waar het B.O. advies over wil.

Het voorzittersoverleg COC's heeft uitgesproken graag twee keer per jaar samen te willen vergaderen met het Leerhuizenoverleg. Dit is in overeenstemming met de wens van het Bestuurlijk Overleg.

Gezamenlijk belang is de opleidingen in de regio te behartigen.

Per ziekenhuis blijken overigens de rollen en taken van de Leerhuizen, ook in relatie tot de COC's, te verschillen. De exacte invulling van de taken van Leerhuis en COC zal per instelling dus kunnen verschillen afhankelijk van lokale gebruiken en afspraken.

Afgelopen jaar zijn de gemaakte afspraken schriftelijk vastgelegd (zie bijlage 1).

Samengevat geldt het volgende:

1. De positie van het LHO is een overlegstructuur van opleidingsinrichtingen van de OOR N&O. De voorzitter van het LHO en de pro-decaan nemen deel aan het BO van de OOR N&O en kunnen worden uitgenodigd deel te nemen aan het COC-voorzittersoverleg. Twee keer per jaar is er een gezamenlijke vergadering van LHO en COC-voorzittersoverleg.
2. De rol van het LHO is het voeren van overleg en het zoveel mogelijk bereiken van consensus over organisatie, uitvoering en samenwerking ten aanzien van (innovatie van) de medische vervolgopleidingen in de OOR N&O.
3. Het LHO heeft primair een adviserende, informerende en faciliterende taak naar het BO van de OOR N&O en naar (voorzittersoverleg) COC's en opleiders. Mede in dat kader wordt gestreefd naar het regelmatig uitbrengen van een (digitale) OOR-Nieuwsbrief en het up-to-date houden van een OOR-website.
4. Het LHO kent geen eigen informatiestroom. Uitgangspunt is dat alle deelnemers naar beste weten en kunnen elkaar via dit overleg zo goed mogelijk op de hoogte brengen en houden.

## 2. Communicatieplan: de nieuwe website

Het Leerhuizenoverleg heeft als doelen van het communicatieplan voor de medische vervolgopleidingen in de OOR N&O vastgesteld:

- Aios en opleiders informeren over de curriculumvernieuwing van de medische vervolgopleidingen; welke ziekenhuizen werken samen; wie zijn de opleiders; wat zijn de specifieke kenmerken (incl. gestructureerd onderwijs) per opleiding per ziekenhuis.
- De OOR Noord en Oost positioneren en profileren als samenwerkingsverband (in- en extern).
- Samenwerkingsgevoel en 'wij-gevoel' stimuleren: niet alleen van de opinion leaders, maar van alle betrokkenen.
- Informatie-uitwisseling tussen opleiders bevorderen en hen faciliteren in de informatievoorziening over capaciteitsplanning, landelijke regelingen en procedures, docentprofessionalisering (ook voor opleiders in de initiële opleidingen), DOC-cursussen en curriculumherziening.
- Aios aan de regio binden door o.a. promotieplaatsen en onderzoeksplaatsen kenbaar te maken.
- Aios en opleiders informeren over nieuws en ontwikkelingen betreffende de opleidingsplaatsen voor de verschillende disciplines in de verschillende huizen.

Wat betreft de organisatie zijn in 2009 de volgende afspraken nader uitgewerkt:

- Het Leerhuizenoverleg is eindverantwoordelijk voor de communicatie. Het LHO initieert, delegeert en fiatteert en is alert op nieuws.
- De secretaris van het Leerhuizenoverleg is contactpersoon voor de communicatie.
- Het Leerhuizenoverleg delegeert de uitvoering grotendeels aan het Wenckebach Instituut.
- In alle ziekenhuizen zijn contactpersonen aangewezen die verantwoordelijk zijn voor de actualiteit van de website, nieuws, etc.
- Voor ontwikkeling en onderhoud van de website, nieuwsflits en andere communicatiemiddelen is subsidie aangevraagd.
- De aangevraagde subsidie is in 2009 vanuit het Regiofonds toegekend, de website is gelanceerd en het concreet vormgeven van de website wordt steeds concreter.
- Op de website zijn links gekomen naar de diverse huizen en andere relevante gremia.

Het op de site steeds updaten van alle aios-plaatsen in de regio is (in elk geval vooralsnog) niet opgepakt.

Verder hebben de Leerhuizen van alle Teaching hospitals in de OOR een contactpersoon aangeleverd. Vanuit het Wenckebach Instituut is een redactieteam geformeerd. In dit team hebben zitting: V.d. Berg (BO en contactpersonenoverleg), Meininger (LHO), Grave (COC) en Keijer (Communicatiegroep Wenckebach Instituut UMCG).

Het is de bedoeling dat de website heel laagdrempelig is en er zijn ook aios betrokken bij de lay-out en de inhoud.

De website is feitelijk de etalage van de OOR N&O.

### 3. Vijfjarenplan

Op verzoek van het Bestuurlijk Overleg van de OOR Noord&Oost zijn door het LHO voor 2009 tot en met 2013 een vijfjarenplan en een bijbehorende begroting opgesteld. Het is een globaal, strategisch plan, dat jaarlijks nader invulling krijgt, mede door de toegekende subsidieaanvragen vanuit het regiofonds. Zo kunnen de bottum-up ontwikkelde ideeën uit de opleidingspraktijk en het strategisch beleid nauw op elkaar aansluiten.

Er is een discussie gevoerd over de vraag of alle Leerhuizen de inhoudelijk genoemde activiteiten wel kunnen waar maken. De vrees is uitgesproken dat veel geld zal toevloeien naar het Wenckebach Instituut. Als dat al zo zou zijn, dan geldt in elk geval dat de output van projecten ten dienste staat van de OOR, dus ook van de andere Leerhuizen. Bovendien kunnen alle Leerhuizen subsidieaanvragen indienen.

In het kader van de informatievoorziening, advisering en facilitering rond de innovatie en ontwikkeling van de medische vervolgoopleidingen zijn in het vijfjarenplan vier belangrijke speerpunten te onderscheiden:

1. Implementatie medische vervolgoopleidingen
2. Ontwikkeling en uitvoering van kwaliteitszorg
3. Ontwikkeling en uitvoering cursorisch onderwijs
4. Communicatie en organisatie

De benodigde gelden voor de daarbij behorende globale begroting kunnen in OOR-verband beschikbaar komen na toekenning vanuit het zgn. Regiofonds.

In onderstaand schema een globale vijfjarenbegroting. Het maximaal beschikbare bedrag is gebaseerd op het aantal aios in de OOR N&O en zal op jaarbasis ongeveer 6 tot 7 ton bedragen.

Globaal zal in het vijfjarenplan in principe worden uitgegaan van de volgende procentuele verdeling over de vier speerpunten:

<b>Speerpunten</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Implementatie opleidingen	40 %	40 %	40 %	40 %	40 %
Kwaliteitszorg	20%	20%	20%	20%	20%
Cursorisch onderwijs	20%	20%	20%	20%	20%
Communicatie en organisatie	20%	20%	20%	20%	20%

De begroting is kaderstellend voor de procedure Regiofonds OOR N&O.

Inhoudelijk, organisatorisch, en financieel zal het vijfjarenplan jaarlijks concreet worden uitgewerkt. Het globale karakter van de begroting maakt het mogelijk dat in het proces van fine-tuning de activiteiten en projecten op een efficiënte en effectieve wijze jaarlijks kunnen worden aangepast.

#### 4. Regiofonds

Het Bestuurlijk Overleg OOR-N&O heeft met ingang van het kalenderjaar 2008 een zgn. regionaal innovatiefonds (kortweg regiofonds) van de gezamenlijke opleidingsziekenhuizen OOR-N&O ten behoeve van de medische vervolgopleiding ingesteld. Afspraken over procedure en verantwoordelijkheden zijn gemaakt in het Leerhuizenoverleg en bestuurlijk vastgesteld. Naar rato wordt per aios een bedrag vrijgemaakt. In het Bestuurlijk Overleg kreeg dit plan brede steun. Wat betreft de financiële constructie voor het regiofonds is gekozen voor een bijdrage van 1000 euro per aios. Aanvullend kan eventueel nieuwe besluitvorming plaatsvinden, bijv. wanneer extra investeringen noodzakelijk worden geacht. Als ingangs- en teldatum is 31 oktober 2008 afgesproken.

Er is een procedure vastgesteld voor het indienen van plannen (innovatie en/of ontwikkeling) in de vorm van een concrete aanvraag en het beoordelen en toekennen van gelden uit het fonds. Een format zal worden gebruikt voor het indienen van subsidieaanvragen. De vastgestelde procedure kan uiteraard t.z.t. naar behoefte worden bijgesteld.

De voorzitter van het Leerhuizenoverleg en de pro-decaan onderwijs en opleidingen zijn verantwoordelijk voor de uitvoering en kennen subsidies toe gehoord het advies van een adviesraad vanuit de centrale opleidingscommissie (COC).

Vanuit het COC-voorzitters-overleg is ingebracht, dat de (uitwerking van) de procedure over subsidie in het kader van het ontwikkel en innovatiefonds nadere afstemming vraagt.

De UMCG-staf (i.c. de heer Druyff) draagt zorg voor inning (€ 1.000 per aios) per jaar en het beheer van de middelen voor het fonds. Er vindt verantwoording achteraf plaats, door een jaarlijks financieel overzicht dat ter besluitvorming wordt voorgelegd aan het Bestuurlijk Overleg.

Afgesproken wordt dat de pro-decaan onderwijs en opleidingen verder initiatieven gaat nemen, zodat het “vullen” van het fonds in de praktijk daadwerkelijk gebeurt. Als teldatum zal jaarlijks 31 oktober worden aangehouden.

De toegekende subsidies in 2009 betreft € 227.507 waarvan € 34.024 daadwerkelijk is uitgekeerd. De ontvangsten van deelnemers OOR N&O betreft € 646.000. Hierdoor is er een saldo ontstaan van € 418.493.

In 2009 zijn vanuit de opleidingsziekenhuizen 22 projecten aangemeld.

In overweging nemende dat de beschikbare middelen voldoende zijn om de in dit jaar aangemelde projecten te kunnen honoreren is na beoordeling besloten 13 van de 22 aanvragen te honoreren (zie bijlage 3).

Het regiofonds voorziet na de start in 2008 dus in 2009 al in ruime mate in de behoefte aan innovatieprojecten. Er is een gezamenlijke inspanning van de opleidingsziekenhuizen ontstaan gericht op de kwaliteitsverbetering van de medische vervolgopleidingen in onze OOR.

In het Bestuurlijk Overleg is afgesproken dat het regiofonds primair bedoeld is als innovatiefonds voor de medische vervolgopleidingen, maar wanneer het Bestuurlijk Overleg dit van belang vindt, kan het fonds ook benut worden voor beleidsgerichte activiteiten, zoals bv. de R-factor, website e.d.

Onder het speerpunt communicatie en organisatie is voor dergelijke activiteiten een indicatief percentage van het regiofonds gereserveerd. Er dient dan wel een subsidieaanvraag ingediend te worden, maar deze hoeft niet te worden beoordeeld aan de hand van de inhoudelijke criteria die gelden voor de opleidingsprojecten. Het ligt voor de hand dat besluiten hierover ad hoc door het Bestuurlijk Overleg zelf zullen worden genomen in goed overleg met de pro-decaan en de voorzitter van het LHO, die beiden deel uit maken van het Bestuurlijk Overleg en tevens verantwoordelijk zijn voor de bewaking van het regiofonds.

## 5. Ontwikkeling kwaliteitssysteem

In 2009 is door het LHO het initiatief genomen een discussie te voeren over het ontwikkelen van een kwaliteitssysteem medische vervolgoopleidingen voor de OOR N&O. De noodzaak hiertoe is gelegen in het nieuwe Kaderbesluit CCMS. Hierop is geanticipeerd door zo goed mogelijk op de Kaderwet aan te sluiten, anderzijds om tegenwicht te bieden aan mogelijk te veel bureaucratie.

De Centrale Opleidings Commissie heeft in het nieuwe Kaderbesluit een prominente rol in de kwaliteitsbewaking van de medische vervolgoopleidingen en wordt daarmee verantwoordelijk voor een cyclus van kwaliteitsbewaking. De COC van alle opleidingsziekenhuizen en het voorzittersoverleg COC in de OOR N&O vervullen daarom een centrale rol wat betreft de inhoudelijke regie rond het kwaliteitssysteem.

Tussen COC-voorzitters en het LHO is hierover uitvoerig van gedachten gewisseld aan de hand van een uitvoerige presentatie. Dit was een goede aftrap voor het in 2010 te starten gezamenlijk OOR project.

Het kwaliteitssysteem omvat aspecten die te maken hebben met de implementatie van de nieuwe opleidingsplannen, het opleidings- en cursusaanbod, opleidingsetalage, organisatie, gebruikers e.d. Met het opzetten van een kwaliteitssysteem heeft de OOR N&O de ambitie om landelijk te excelleren. Hiervoor is een "opleidingsetalage" van topkwaliteit met bestuurlijk commitment in woord en (financiële, arbeidsrechtelijke en (bouw-) logistieke) daad noodzakelijk.

In het In-VIVO project in de OOR N&O zijn de nodige ervaringen opgedaan en resultaten behaald die landelijk goed scoren.

Met een beperkt aantal instrumenten is het mogelijk de meest relevante aspecten van kwaliteit af te dekken. Het gaat vooral om de volgende kwaliteitsaspecten en instrumenten:

Leerklimaat	D-rect PHEEM
Opleiders	CTEI +Feedbackgesprek SET Q
Opleiding	Proefvisitatie Jaarlijkse evaluatiedag
Opleidingsaanbod	Opleidingsetalages <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regionaal Opleidingsplan per opleidingscluster</li> <li>• Samenhangend aanbod Discipline Overstijgende Cursussen</li> <li>• Website en "opleidingsetalage"</li> </ul>
AIOS	P&O-instrumenten <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeidsstressinstrument</li> <li>• Exit interviews</li> </ul>
"Jonge klare"	Evaluatie uitvoering specialistentaken

*Doel is met hulp van deze instrumenten de opleidingskwaliteit te borgen, met name door een kwaliteitscyclus te implementeren en etalage-informatie te ontwikkelen.*

Uitgangspunt is een kwaliteitscyclus (PDCA: Plan-Do-Check-Act) voor de medische vervolgoopleidingen in de OOR N&O, die valt onder het aandachtsgebied van elke COC c.q. onder het regionale voorzittersoverleg van de COC's. De kwaliteitscyclus is o.a. gevuld met instrumenten, die

een opleiding/opleider kan gebruiken om betrouwbare en valide gegevens te verzamelen. Op basis hiervan kunnen verantwoord beslissingen worden genomen, gericht op zowel het verbeteren als het in stand houden van de opleidingskwaliteit. Optimale patiëntveiligheid is hierbij een belangrijk doel. Het kwaliteitssysteem dient de opleiding/opleider te faciliteren, de kwaliteitscyclus dient minimaal te voldoen aan de eisen van de MSRC (en andere registratiecommissies) ten aanzien van de kwaliteitszorg genoemd in de kwaliteitsparagraaf van het nieuwe kaderbesluit.

Belangrijk is in de pas te blijven lopen met de implementatie van de nieuwe opleidingsplannen.

De Leerhuizen (c.q. LHO) hebben een faciliterende rol. Zij geven advies, bieden ondersteuning en helpen bij de uitvoering. Ze hebben gezamenlijk, gecoördineerd door de Postgraduate School of Medicine van het Wenckebachinstituut, expertise op het gebied van alle genoemde kwaliteitsinstrumenten. Deze maken deel uit van een grote “toolbox” van instrumenten, die van belang zijn in het kader van opleidingsinnovaties en kwaliteitszorg.

Het Bestuurlijk Overleg heeft in principe ingestemd met een behoorlijk ambitieus en concreet plan, dat richtinggevend is en dus niet moet worden gezien als reeds volledig dichtgetimmerd (bijlage 4).

Belangrijk is dat COC's en Leerhuizen samen zullen gaan optrekken. Een regionaal goed samenwerkend netwerk van onderwijskundige expertise, deels ook in de Teaching Hospitals gestationeerd, is hierbij een belangrijke ondersteunende voorwaarde.

Voor het te starten kwaliteitsproject op OOR-niveau is in 2009 een concept-projectopdracht gemaakt: “Opzetten en implementeren van een kwaliteitsbewakingcyclus voor de medische vervolgoopleidingen in de OOR N&O Nederland”. In het kort behelst het project:

### 1. Aanleiding

Landelijke ontwikkelingen:

- Rapport Scherpbier.
- Toewijzing nieuwe instroomplaatsen op basis van prestatie-indicatoren.
- Toenemende eisen betreffende patiëntveiligheid.
- Nieuw kaderbesluit CCMS: De COC krijgt in het nieuwe kaderbesluit een prominente rol toegewezen in de kwaliteitsbewaking van de medische vervolgoopleidingen en wordt daarmee verantwoordelijk voor een cyclus van kwaliteitsbewaking.

### 2. Doelstellingen

Het opzetten en implementeren van een kwaliteitsbewakingcyclus voor de medische vervolgoopleidingen in de OOR N&O Nederland, waarmee een opleiding/opleider betrouwbare en valide gegevens kan verzamelen, op basis waarvan verantwoord beslissingen kunnen worden genomen (gericht op zowel het verbeteren als het in stand houden van de opleidingskwaliteit).

Het informeren en motiveren van de opleiders in de OOR N&O dat, voor de toekenning van de opleidingsplaatsen, de kwaliteit van de opleiding goed op de rails moet staan.

Het landelijk excelleren met het opzetten en implementeren van een kwaliteitsbewakingcyclus.

Het optimaliseren van de patiëntveiligheid.

### 3. Projectresultaat

Een kwaliteitsbewakingcyclus met instrumenten die door alle medische vervolgoopleidingen in de OOR N&O worden gebruikt voor het meten van de opleidingskwaliteit.

Een training voor de consultants van de Leerhuizen in de OOR N&O Nederland om de opleiders te kunnen faciliteren in verband met het toepassen en implementeren van de instrumenten.

De notitie is gebaseerd op een door het B.O. geaccordeerd beleid betreffende de medische vervolgoopleidingen. Ook is het geënt op het landelijk ontwikkelde kwaliteitssysteem dat is gemaakt door de zgn. groep Scherpbier in opdracht van het CBOG, maar dan in een op de OOR N&O toegesneden benadering.

Het betreft diverse deelaspecten van kwaliteitszorg die nauw met elkaar samenhangen en onder regie van de COC's uitgewerkt moeten worden.

Een belangrijk onderdeel hierbij is het zgn. etalagemodel, dat vorm gaat krijgen op de nieuwe website van de OOR N&O .

## 6. Modernisering medische vervolgopleidingen

Centrale gedachte is een regionale aanpak van de implementatie medische vervolgopleidingen. De COC's in de OOR's zijn in de lead om de implementatie ter hand te nemen, waarbij opleidingsclusters worden gefaciliteerd door onderwijskundigen, zo veel mogelijk in samenwerking tussen de Leerhuizen in de OOR. Zo kan een netwerk van onderwijskundigen ontstaan. De COC's/voorzitters sturen dit proces in principe aan. Regelmatig kwam in het LHO in 2009 de vraag aan de orde hoe sturend je in een faciliterende rol als LHO kunt of moet zijn?

In OOR N&O zijn we al meerdere jaren behoorlijk intensief bezig met implementeren, eigenlijk al voordat de opleidingsplannen er waren. Teach the teacher trainingen waren daarbij een goede start, want didactisch goed geschoolde supervisors vormen de basis voor kwaliteit. Nu zien we dat de opleidingsclusters de implementatie in de OOR N&O ter hand nemen en daarbij ook regelmatig om advies en ondersteuning van onderwijskundigen vragen.

Er is dus vooral sprake van een vraaggestuurde aanpak, waarbij opleiders via COC, opleidersvergaderingen, etc. geleidelijk steeds meer merken dat de implementatie opgepakt moet worden.

Het gaat nadrukkelijk om het leveren van *ondersteuning* aan de COC's c.q. de opleiders.

De opleiders zijn zelf verantwoordelijk voor het resultaat en zullen daar op worden getoetst, zowel in het kader van de reguliere visitaties als door middel van de kwaliteitsindicatoren die door het ministerie van VWS zullen worden vastgesteld en die een rol gaan spelen bij de toewijzing van capaciteit.

De volgende vier resultaten worden *voor elke opleiding* nagestreefd:

- a. Een regionaal opleidingsplan van elk specialisme waarmee opleiders van het opleidingscluster de nieuwe opleiding (per opleidingsinstelling) in onderlinge samenhang kunnen uitvoeren.
- b. Concrete instrumenten om het toetsbeleid toe te passen, d.w.z. formulieren voor KPB's, begeleidings- en beoordelingsgesprekken en portfolio.
- c. Het ontwikkelen en uitvoeren van één of meer trainingen voor opleiders en supervisors, gericht op m.n. het toepassen van genoemde toetsinstrumenten.
- d. Een training voor AIOS, die is gericht op het toepassen van genoemde instrumenten en het kunnen waar maken van hun nieuwe rol in verband de verantwoordelijkheid voor hun eigen leerproces. De zgn. active learner-cursus, die in 2009 al een aantal keren is gegeven in de OOR N&O.

Als norm geldt dat deze verplicht moet worden voor alle nieuwe AIOS.

Voor de zittende AIOS geldt dat dit wordt bepaald in afstemming met de opleider.

Het In-VIVO-project beoogt de modernisering van de kindergeneeskunde en gynaecologie op de rails te zetten en prototypen van onderwijskundige instrumenten op te leveren waar andere opleidingen hun voordeel mee kunnen doen. In-VIVO heeft eind 2009 nog een looptijd van een half jaar en er wordt nagedacht over het vervolg na In-VIVO. In-VIVO heeft tot nu toe veel expertise op het gebied van verandermanagement en goede producten opgeleverd, maar de producten zijn niet direct toepasbaar in de andere 25 opleidingen. Daar is maatwerk voor nodig en daar zal energie en tijd in gestopt moeten worden. Daarnaast heeft In-VIVO ook de ervaring opgeleverd, dat een landelijke, centrale aansturing van één focus per OOR minder goed uit de verf is gekomen.

In het LHO is geconcludeerd, dat voor de andere 25 vervolgopleidingen beter op een regionale organisatie kan worden ingezet. Deze zal vooral bottom-up vorm moeten krijgen. Beoogd resultaat is een soort "toolbox" met bijdragen vanuit alle disciplines op regionaal niveau. Landelijk kunnen dan best practices uitgewisseld worden. Afsproken is dit idee verder uit te werken.

Het idee is ook landelijk in het College Medische Vervolgopleidingen van de NFU (een soort landelijk overleg van de 8 OOR's) ingebracht.

Het voorstel dat vanuit het Leerhuizenoverleg is gedaan om het implementatieplan Modernisering Medische Vervolgopleidingen, in vervolg op In VIVO, regionaal te ontwikkelen en uit te rollen, is door het Bestuurlijk Overleg zeer positief ontvangen.

### ***Disciplineoverstijgende cursussen***

In de OOR N&O-ziekenhuizen zijn enquêtes gehouden betreffende de prioritering van discipline overstijgende cursussen (DOC). Deze enquêtes gaven een goed beeld van de prioriteiten die gesteld worden. Een belangrijk aandachtspunt bij de bespreking van de resultaten was dat ervoor gewaakt moet worden om de cursussen in een kort tijdsbestek te programmeren. De uitdaging is vooral om een zo compleet mogelijk pakket in de OOR aan te bieden.

### ***Digitale portfolio's***

In het Leerhuizenoverleg is m.b.t. de ontwikkeling van *digitale portfolio's* geconstateerd dat opleiders, leerhuizen en ziekenhuizen eigen keuzes maken.

Het lijkt daarom niet verstandig als OOR voor één format of één leverancier van één systeem te kiezen.

Zowel landelijk als in onze regio blijkt dat het digitale portfolio van VREST vooral door de chirurgische disciplines (in elk geval vooralsnog) wordt omarmd. Voor het bijhouden van en reflecteren op medische verrichtingen werkt VREST goed, maar voor het ontwikkelen van alle Can-Meds-competenties is meer nodig. Ook is VREST nogal prijzig.

Ook de meeste andere specialismen zijn (landelijk) bezig een portfolio te ontwikkelen (nog niet altijd digitaal). Met name de Psychiatrie loopt hiermee voorop.

## **Bijlage 1: Uitgangspunten nieuwe rol, positie en taak LHO**

1. Voor de OOR N&O zal de huidige LHO-constructie worden gecontinueerd, waarbij de taakstelling van het LHO wordt toegespitst op een facilitaire rol, bv. met betrekking tot thema's als kwaliteit, innovatie, cursorisch onderwijs en communicatie & organisatie.
2. Logistieke thema's zoals capaciteitsplanning en financiering komen aan de orde in het Bestuurlijk Overleg, dat hierbij wordt ondersteund door de "coördinatoren" in de ziekenhuizen die zich hiermee bezig houden.
3. De rol van het LHO is het voeren van overleg en het zoveel mogelijk bereiken van consensus over organisatie, uitvoering en samenwerking t.a.v. (innovatie van) de medische vervolgopleidingen in de OOR N&O. Mede in dat kader wordt gestreefd naar het regelmatig uitbrengen van een (digitale) OOR-Nieuwsbrief en het up-to-date houden van een OOR-website.
4. In de OOR-N&O gaat de voorkeur uit naar een lichte structuur, waardoor bestaande bevoegdheden, kennis en opleidingen als uitgangspunt dienen en gerespecteerd worden. Door de stimulering van samenwerking en samenhang kan het bestuur plaatsvinden op basis van consensus.
5. Afspraken over de rol, taken en verantwoordelijkheden van het LHO sluiten zoveel mogelijk aan bij de vaststaande bevoegdheden en gebruiken.
6. In de Medische OOR hebben het UMCG en de opleidingsinrichtingen hun eigen rol en verantwoordelijkheden. Per opleidingsinrichting bewaakt de COC o.a. de innovatie, kwaliteit en veiligheid van de vervolgopleiding. De leerhuizen dragen zorg voor facilitering daarbij, deels structureel via een (o.a. cursorisch) aanbod, deels op aanvraag en/of in de vorm van projecten. Ook het uitwerken en administreren van de opleidingen kan (ten dele) door de Leerhuizen worden gedaan.
7. Opleiders, supervisors en docenten stemmen lokaal en regionaal af en hebben een tweetal lijnen ter beschikking op lokaal en regionaal niveau. Enerzijds de lijn via de COC, waarbij het accent vooral ligt op inhoud, kwaliteit en veiligheid. Anderzijds via de lijn van het Leerhuis, waarbij het accent vooral ligt op facilitering en organisatie. Op lokaal en regionaal niveau dient afstemming tussen COC en Leerhuis plaats te vinden. Leerhuizen werken nauw samen met de initiële opleiding middels de affiliatie coördinatoren en de pro-decaan onderwijs en opleiding.
8. Leerhuizen hebben primair uitvoerende taken en zijn ondersteunend aan opleiders en organisatie. De COC's hebben vooral een sturende, bewakende en controlerende taak. Zij bewaken de kwaliteit van de opleiding en de veiligheid van het opleidingsklimaat. Zowel COC als Leerhuis kunnen gevraagd en ongevraagd bestuur en management van de instelling adviseren.
9. Het LHO is het platform waar alle zaken betreffende organisatie, facilitering en uitvoering van de regionale samenwerking in de OOR N&O worden besproken.
10. De voorzitter van het LHO is een medisch specialist/opleider/manager uit één van de regionale ziekenhuizen.
11. Het LHO wordt ambtelijk ondersteund door het Wenckebach Instituut.
12. De voorzitter van het LHO en de pro-decaan O&O nemen deel in het regionale bestuurlijke overleg (B.O.) en kunnen worden uitgenodigd deel te nemen aan het COC-voorzittersoverleg.
13. De afvaardiging in het LHO wordt bepaald door elk opleidingsziekenhuis, in overeenstemming met de hierover gemaakte afspraken. Afhankelijk van de lokale structuur en cultuur krijgt aldus de samenstelling vanuit medische- en zorgopleidingen in het LHO gestalte.
14. Het LHO kent geen statuut, het LHO heeft geen eigen middelen en er is geen bureau LHO.

## **Bijlage 2: Personalia**

### **Deelnemers Leerhuizenoverleg**

H. Sluiter, voorzitter LHO, Deventer ziekenhuizen  
A.K. Meininger, secretaris LHO, UMCG Postgraduate School of Medical Education  
J. Borleffs, pro-decaan onderwijs en opleidingen, UMCG  
G. Geerdink, Deventer ziekenhuizen  
M. van Dongen-Schmetz, MST  
S. van Baal, E. van Vooren, A. Miltenburg, Ziekenhuisgroep Twente  
J. W. Kappelle, MCL  
A. van Loon, M. de Graaff, MZH  
P. Brand en R. Trimbos, Isala Klinieken  
P. F. Roodbol, hoofd Wenckebach Instituut, UMCG  
E. Veening, Opleidingsconsortium Psychiatrie Noord-Nederland  
A.J. Siblesz, H. v.d. Wiel, Leveste Emmen

**Bijlage 3: Overzicht gehonoreerde subsidieaanvragen OOR N&O Regiofonds, oktober 2009**

<b>Titel</b>	<b>Aanvrager</b>	<b>Samenwerkingspartners</b>
Opzetten Masterclass Professionele Interactie, Attitude en Organisatieontwikkeling voor medisch professionals	Ziekenhuisgroep Twente	
Ondersteuning arts-assistenten	Deventer Ziekenhuis	Andere opleidingsziekenhuizen OOR N&O
Onderwijskundige ondersteuning versterkt de innovatie van Medische Vervolgopleidingen	Scheper Ziekenhuis	Ziekenhuisgroep Twente, Deventer Ziekenhuis
Transmurale Medische Ethiek in de (onderwijs)praktijk	Martini Ziekenhuis	Huisarts
Active Learner Cursus	UMCG	Andere opleidings-ziekenhuizen OOR N&O
Competentiegerichte scholing	UMCG	Andere opleidings-ziekenhuizen OOR N&O
Stationstoets didactiek voor opleiders in medische vervolgopleidingen	UMCG	Alle opleidingsziekenhuizen OOR N&O
Cursorisch onderwijs voor Intensive Care afdelingen in de Regio Noord Oost Nederland	UMCG	Andere opleidings-ziekenhuizen OOR N&O
ELO Ethiek en reflectie AIOS	UMCG	Martini Ziekenhuis, Deventer Ziekenhuis, Medisch Spectrum Twente
Aansluiting medische vervolgopleidingen op de beroepsuitoefening (fase I)	UMCG	Alle opleidingsziekenhuizen OOR N&O
Systematische benadering van medische spoedsituaties (SBMS), een gestructureerde training voor artsen die werken op de SEH	UMCG	Isala Klinieken, Medisch Spectrum Twente, Deventer Ziekenhuis en Ziekenhuisgroep Twente
Onderhoud en verdere ontwikkeling website en nieuwsbrief van de OOR	UMCG	Alle opleidingsziekenhuizen OOR N&O
De AIOS als gespreksleider multidisciplinair moreel beraad	UMCG	Martini Ziekenhuis, Medisch Centrum Leeuwarden, RuG

## Bijlage 4: Richtinggevend plan “Ontwikkeling en uitvoering kwaliteitssysteem OOR N&O”

Regionaal				
Wat moet er?	Wie gaan het doen?	Indicatoren	Output	Wanneer?
Implementatie nieuwe opleidingsplannen in de OOR	COC's Opleidingsclusters Kernteam Facilitering door de onderwijskundigen van W.I. ism alle Leerhuizen	Heldere taakverdeling beroepsvereniging, COC, voorzittersoverleg COC's, Opleidingsclusters, Bestuurlijk Overleg en Leerhuizen(overleg)	Plan van aanpak Notulen en jaarverslag COC en regionaal COC-voorzittersoverleg Jaarverslag Leerhuizenoverleg	2009-2011
Regionaal Opleidingsplan per opleidingscluster	Gezamenlijke opleiders van elk cluster in de OOR  Op aanvraag facilitering door onderwijskundigen van PGSOM/-W.I. ism alle Leerhuizen	Afstemming over elk opleidingsplan en bestuurlijk commitment voor benodigde patiëntenmix in de OOR  Goede vertaling landelijk opleidingsplan naar regionaal opleidingsplan	Heldere stageverdeling qua opbouw, fasering, inhoud, leerdoelen en te bereiken niveau per jaar	2009-2011
Ontwikkelen, realiseren en profileren van een opleidingsetalage	COC-voorzittersoverleg met ondersteuning vanuit Leerhuizenoverleg Coördinatie PGSOM/W.I.	Goede samenhang met patiëntenzorg en onderzoek Structureel en samenhangend aanbod opleidingen, differentiaties en cursorisch onderwijs Goed functionerende facilitaire structuur (skillslabs, digitale literatuur, ICT e.d.)	Opleidingsetalage voor laatste half-twee jaar opleiding en voor vooropleidingen (nader te selecteren)  Programmaboekje en website met opleidingsaanbod, incl. cursorisch onderwijs	2009 e.v.
Ontwikkeling en opzet van een kwaliteitscyclus	Projectgroep COC, Facilitering door onderwijskundigen PGSOM/W.I. i.s.m. alle Leerhuizen	Een kwaliteitscyclus die voldoet aan de eisen van PDCA en die toepasbaar is voor alle vervolgoedingen	<i>Kwaliteitsborging:</i>  Goede opleiders Goede opleidingen Veilig leerlimaat Patiëntveiligheid	2009 e.v.

Opleidingsinrichting				
Wat moet er?	Wie gaan het doen?	Indicatoren	Output	Wanneer?
Bewaking kwaliteit opleiding	Proefvisitatiecommissies Opleiders en AIOS Facilitering door PGSOM/-W.I. ism alle Leerhuizen Opleiders, Supervisoren en AIOS	Optimalisering van patiëntveiligheid Toepassing instrumentarium conform opleidingsplan Evaluaties en verbeteracties Genoeg tijd voor feedback Bewustwording van nadelige gevolgen bij slecht functionerende opleiding	Zelfevaluatie Interne visitatie Beoordeling opleiders	Conform kwaliteitscyclus
Interne visitatie en/of proefvisitatie per opleiding of opleidingscluster	Opleidingscluster organiseert Facilitering door onderwijskundigen van PGSOM/-W.I. ism alle Leerhuizen	Inbedding in kwaliteitscyclus per opleidingscluster	Jaarverslag per opleidingscluster Jaarverslag Leerhuizenoverleg	Eén maal per cyclus
Metten van het opleidingsklimaat (D-RECT evt. PHEEM)	Opleidingscluster organiseert Facilitering vanuit LHO door onderwijskundigen van PGSOM/-W.I. ism alle Leerhuizen	Inbedding in kwaliteitscyclus per opleidingscluster  Vertrouwelijkheid gegevensbeheer	Jaarverslag per opleidingscluster Jaarverslag Leerhuizenoverleg	Regelmatig conform geldende eisen
Planning en uitvoering voortgangsgesprekken (o.a. D-RECT)	Opleiders en AIOS	Wordt voor het nabespreken en geven van feedback bv voor KPB en OSATS en bespreken portfolio structureel tijd ingepland	“Jaargesprekken” met AIOS  Afspraken over vervolgoeding	Jaarlijks

Feedback aan opleiders en opleidingsgroepen	Opleidingscluster organiseert AIOS geven web based feedback (CTEI e.a.) Facilitering door PGSoM/-W.I. ism alle Leerhuizen	Inbedding in kwaliteitscyclus per opleidingscluster	Terugkoppeling door opleider aan elke supervisor in jaargesprek	Regelmatig conform geldende eisen
Bewaking inhoud opleiding	Opleiders, Supervisoren en AIOS Proefvisitatiecommissies Visitatiecommissies Facilitering door PGSoM/-W.I. ism alle Leerhuizen	Relevante ziektebeelden c.q. juiste case-mix per ziekenhuis aanwezig Leren van vereiste vaardigheden door AIOS is op werkplek mogelijk. Vereiste niveau per opleidingsjaar Alle CANMEDS rollen komen aan bod	Per locatie en stage uitgewerkte opleidingsplannen  Jaarverslag opleidingscluster  (Opleidings-)jaarverslag ziekenhuis	Conform cyclus

<b>Opleider, opleidingsgroep en AIOS</b>				
<b>Wat moet er?</b>	<b>Wie gaan het doen?</b>	<b>Indicatoren</b>	<b>Output</b>	<b>Wanneer?</b>
Voorlichting en scholing opleiders/supervisoren en opleidingsgroepen en AIOS	Teachers en onderwijskundigen van PGSoM/W.I. ism alle Leerhuizen Coördinatie en organisatie PGSoM /W.I.	Infvoorziening en training alle leden opleidingsgroep Oefening met alle relevante instrumenten Mogelijkheid tot (individuele) bijscholing? Stimulering gebruikers, incl. AIOS ivm uitvoering nieuwe opleidingsplan	Interne visitatie / Jaarverslag vakgroep Overzicht aanbod teach the teacher trainingen voor opleiders en supervisoren Overzicht van gevolgde trainingen	2009-2011
Wetenschappelijke ontwikkeling	Opleiders, Supervisoren en AIOS	Stimulerend wetenschappelijk klimaat	Wetenschappelijk jaarverslag Overzicht focus en richting onderzoek Overzicht wetenschappelijke publicaties Voordrachten en andere activiteiten	Conform planning