



VISIEDOCUMENT

# REGIONAAL OPLEIDEN



# INHOUD

I	Ambitie en visie	4
II	Doelgroep	4
III	Kernwaarden en kernvoorwaarden voor regionaal opleiden	4
IV	Organisatie van regionaal opleiden	5
V	Borging van de kwaliteitszorg regionaal opleiden	6

Bij dit visiedocument hoort de reader 'Handreiking & implementatietools voor regionaal opleiden'. Hierin vindt u nadere toelichting op en uitwerking van de organisatie en kwaliteitszorg van regionaal opleiden, verrijkt met praktische voorbeelden.

Landelijke werkgroep 'Visie op regionaal opleiden'  
DJS, NFU, Federatie, NVZ, STZ.  
Juni 2022





## WOORD VOORAF

De medisch-specialistische vervolgopleidingen worden toenemend regionaal georganiseerd en sinds 2021 ook regionaal gevisiteerd. Een heldere regionale visie en inzicht in de implicaties voor organisatie en kwaliteitszorg is belangrijk, omdat het regionaal organiseren van de opleiding zorgt voor optimaal gebruik van de opleidingscapaciteit en -kwaliteit, zoals expertise, rijke exposure aan ziektebeelden en differentiatiemogelijkheden voor arts-assistenten in opleiding.

Via dit document willen wij u inspireren met een visie op regionaal opleiden en wat dit betekent voor organisatie en kwaliteitszorg van de medisch-specialistische vervolgopleidingen in een regionaal opleidingsnetwerk. Daarnaast geven wij praktische handvatten voor het regionaal organiseren van de medische vervolgopleidingen. In de bijgevoegde reader 'Handreiking & implementatietools voor regionaal opleiden' die bij deze visie hoort, vindt u nadere toelichting op en een uitwerking van de organisatie en kwaliteitszorg van regionaal opleiden, verrijkt met praktische voorbeelden uit het hele land.

Bij de totstandkoming van de visie hebben wij gebruikgemaakt van de vele ervaringen van professionals met regionaal opleiden en hierop voortgebouwd. Met dit inspiratiedocument willen wij van en met elkaar (blijven) leren en delen hoe en op welke wijze regionaal opleiden te implementeren.

Dit visiedocument Regionaal opleiden kwam tot stand met inbreng van werkgroepleden vanuit: De Jonge Specialist (DJS), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), Federatie Medisch Specialisten, Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ).

## I AMBITIE EN VISIE

In een hecht regionaal netwerk van alle medisch-specialistische vervolgoopleidingen maken de aiossen optimaal gebruik van alle beschikbare kennis en expertise binnen de verschillende opleidingsinstellingen om tot een volwaardig medisch specialist opgeleid te worden. Daarbij wordt rekening gehouden met de professionele ontwikkeling van de individuele aios. In het regionale netwerk werken alle actoren in alle opleidingsinstellingen op een gelijkwaardige, open en transparante manier samen om regionaal op te leiden.

Dit document dient ter inspiratie en biedt een handreiking op het gebied van organisatie, verantwoordelijkheidsverdeling en uitvoering van regionaal opleiden. Het kan nadrukkelijk worden benut om vanuit bestaande opleidingssamenwerkingsverbanden regionale netwerken van medisch-specialistische opleidingen gezamenlijk verder vorm te geven.

## II DOELGROEP

Alle betrokkenen bij regionaal opleiden binnen de medisch-specialistische vervolgoopleidingen:

- Alle aiossen: lokale arts-assistentenverenigingen, De Jonge Specialist en de juniorverenigingen van de verschillende specialismen.
- Alle leden van opleidingsgroepen.
- Stakeholders op de werkplek, zoals afdelingshoofden en bedrijfskundig managers.
- Betrokkenen bij leer- en ontwikkelactiviteiten in umc's en instellingen: leden van (regionale) COC's, onderwijskundigen, leerhuismanagers en -decanen.
- Raden van Bestuur van de opleidingsinstellingen.
- OOR-besturen.
- Wetenschappelijke verenigingen, plenaire visitatiecommissies, concilia.
- RGS als toezichthouder op de opleidingen.
- Patiëntenfederatie Nederland.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

## III KERNWAARDEN EN KERNVOORWAARDEN

Kernwaarden voor regionaal opleiden zijn:

### Gelijkwaardigheid

- Alle (opleidings)actoren uit het regionale opleidingsnetwerk dragen in gelijkwaardigheid bij aan de opleiding van aiossen.

### Gemeenschappelijke visie en doelstelling

- Alle actoren werken vanuit een gemeenschappelijke visie en doelstelling samen en vertrouwen op elkaars bekwaamheid en opleidingskwaliteit.

In de regionale samenwerking wordt op twee niveaus samengewerkt. Allereerst *binnen één specialisme of discipline* (vaak 'opleidingscluster' of 'samenwerkingsverband' genoemd). Daarnaast wordt op specialismeoverstijgend niveau samengewerkt, meestal op het niveau van de opleidings- en onderwijsregio's (OORs). Soms overschrijden deze overkoepelende samenwerkingen de OOR-grenzen. Om te zorgen voor een onafhankelijke terminologie is in dit visiedocument respectievelijk gekozen voor de termen regionaal specialismespecifiek opleidingsnetwerk (RSO) (zoals de clusters) en regionaal disciplineoverstijgend opleidingsnetwerk (RDO) (veelal de OORs). Vraag de infographic aan via: [info@nfu.nl](mailto:info@nfu.nl)

Kernvoorwaarden voor regionaal opleiden zijn:

### Gezamenlijke afspraken

- Binnen het *regionale specialismespecifieke opleidingsnetwerk (RSO)* is het uitgangspunt dat gezamenlijk afspraken worden gemaakt over de inhoud en kwaliteitszorg van de opleiding in het betreffende specialisme en ook over de organisatie, taakverdeling, verantwoordelijkheden en governance in het samenwerkingsverband.
- Binnen het *regionale disciplineoverstijgende opleidingsnetwerk (RDO)* worden (op overkoepelend niveau) heldere, eenduidige en transparante afspraken gemaakt om regionaal opleiden en de daarmee samenhangende specialismespecifieke opleidingstrajecten te faciliteren en de kwaliteitszorg te borgen.

## IV ORGANISATIE VAN REGIONAAL OPLEIDEN

### Kaderbesluit College Geneeskundige Specialismen 2021

In de huidige situatie is de verantwoordelijkheid voor de organisatie en kwaliteitszorg van de opleiding van een aios door de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) belegd bij de individuele opleidingsinstelling: ieder specialisme heeft een opleider en een lokale opleidingsgroep die zorgdragen voor het opstellen van het individuele en lokale opleidingsplan, doorvoeren van innovaties, onderwijs, etc. De lokale COC in een instelling monitort en bewaakt de kwaliteitszorg van alle betrokken individuele opleidingen binnen de instelling via een Plan-Do-Check-Act-cyclus (PDCA) op basis van instellingsvisitaties.

### Nieuw bij regionaal opleiden

#### Het regionale specialismespecifieke opleidingsnetwerk (RSO)

Aiossen binnen één specialisme worden binnen één regionaal specialismespecifiek opleidingsnetwerk (RSO) opgeleid. De regie en verantwoordelijkheid van de organisatie en het vormgeven van de opleiding van deze aiossen (binnen één specialisme) ligt bij de *regionale opleidingscommissie* waarin aiossen en opleidingsgroepen uit alle betrokken instellingen vertegenwoordigd zijn. In bijlage V van de reader staat een praktische handreiking en worden diverse praktijkvoorbeelden gegeven als inspiratiebron voor de organisatie van een RSO.

#### Het regionale disciplineoverstijgende opleidingsnetwerk (RDO)

Binnen een regionaal opleidingsnetwerk zijn er vaak meerdere medische vervolgoopleidingen en dus meerdere RSO's. Dit vraagt een goede organisatie en structuur binnen het regionale opleidingsnetwerk. Het regionale disciplineoverstijgende opleidingsnetwerk (RDO) stimuleert, faciliteert, monitort en bewaakt de visie op regionaal opleiden en de kwaliteitszorg van elke RSO binnen het netwerk. De kans en uitdaging in regionaal opleiden is het gezamenlijk beleggen van de kwaliteitszorg van alle RSO's in het RDO. Bijvoorbeeld door het inrichten van twee gremia: de regionale centrale opleidingscommissie en het

regiobestuur. Aanbeveling is dat de aiossen in een regionaal opleidingsnetwerk zich verenigen en dat vertegenwoordigers aansluiten bij regionale overleggen.

#### De regionale centrale opleidingscommissie (R-COC)

De kwaliteitszorg van de regionale opleiding van een aios in een RSO dient ook overstijgend (op regionaal niveau) te worden gemonitord en bewaakt. Daarvoor wordt een regionale centrale opleidingscommissie (R-COC) ingesteld, die bestaat uit onder anderen de voorzitters van de COC's van de betrokken opleidingsinstellingen. Deze R-COC zorgt ook voor een goed werkende regionale kwaliteitscyclus en voor uitwisseling tussen de verschillende RSO's van best practices en ervaringen. Ook behandelt ze meldingen vanuit de lokale COC's. De R-COC formuleert een meerjarenbeleidsplan met visie op regionaal opleiden, strategie en concretisering.

#### Het regiobestuur

Het regiobestuur bestaat uit de Raden van Bestuur van de betrokken instellingen in het regionale opleidingsnetwerk. Het regiobestuur is verantwoordelijk voor de regionale medische vervolgoopleidingen, waarbij elke Raad van Bestuur eindverantwoordelijk blijft voor de eigen instelling. Het regiobestuur ondersteunt de R-COC en de RSO's op organisatorisch en financieel niveau.

Het verdient aanbeveling dat ook andere actoren, zoals onderwijskundigen en leerhuismanagers, zich verenigen in het regionaal opleidingsnetwerk.

In de reader vindt u nadere toelichting en suggesties voor de organisatie op RDO-niveau.



## V BORGING VAN DE KWALITEITSZORG REGIONAAL OPLEIDEN

De opleiders en opleidingsgroepen van het RSO zijn en blijven verantwoordelijk voor de vorm, inhoud en kwaliteitszorg (PDCA met bewaken, evalueren en verbeteren) van de betreffende opleiding binnen één specialisme. Monitoring en borging van de kwaliteitszorg van alle (regionale) opleidingen in een instelling gebeurt door de *lokale COC*. Als individuele opleidingen niet voldoen aan gestelde (regionale) kwaliteitseisen, kan zonodig worden opgeschaald naar de *Raad van Bestuur* van de betreffende instelling en/ of de RGS. Wanneer de regionale opleidingscommissie van een RSO vaststelt dat er specifieke thema's spelen over bijvoorbeeld de visie op regionaal opleiden en implementatiesamenwerking dan kan de RSO ook melding ervan maken bij de R-COC.

Als interventie door de lokale COC of de Raad van Bestuur niet tot verbetering leidt van de situaties die specifiek het regionaal opleiden betreffen, dan kan besloten worden tot een melding bij de R-COC.

Als interventie door de R-COC niet tot verbetering leidt of als er andere impasses zijn, kan worden opgeschaald naar *het regiobestuur*.

Een overzicht met een voorstel voor de nieuwe rollen, taken en verantwoordelijkheden van de verschillende actoren vindt u in de reader bijlage III. Ook is ter inspiratie een voorbeeld van een governance en een samenwerkingsovereenkomst toegevoegd (Reader bijlage V (RSO) en VI (RDO)).

Op dit moment zijn de actoren R-COC en regiobestuur (nog) niet opgenomen in het kaderbesluit en hebben zij dan ook geen wetmatige positie. Er wordt gesproken met respectievelijk CGS en RGS om af te stemmen wat de wenselijkheid en (on)mogelijkheden zijn om de R-COC en het regiobestuur op te nemen in het kaderbesluit en/of kwaliteitskader.

### Capaciteit

- Binnen ieder RSO kan per opleidingsinstelling en per stagemodule een minimum- en maximumkader worden vastgesteld (opleidingscapaciteit) om opleidingskwaliteit en minimale patiëntenexposure per aios te kunnen garanderen.
- Het RSO benoemt die stages die essentieel worden geacht om de kwaliteit van de opleiding te waarborgen.
- Om de opleidingscapaciteit binnen het RSO optimaal te benutten en zicht te houden op de realisatie is regionale stageplanning aan te bevelen.

### Bedrijfsvoering

- De aios wordt binnen de reguliere bedrijfsvoering van de kliniek ingezet, waarbij het leerproces van de aios en de kwaliteit van de door de aios geleverde zorg leidend zijn.
- De aios kan voor het leerproces een essentieel onderdeel van het zorgproces toebedeeld krijgen, maar moet altijd vervangen kunnen worden.
- De aios kan bijdragen aan de continuïteit van de reguliere zorg, waaronder ANW-diensten, maar het opleidingsschema en leerdoelen zijn leidend. Bij onverhoopte situaties die aanpassingen van inzet van de aios vereisen, kan het opleidingsschema in goed overleg (tijdelijk) wijzigen. Voorwaarden zijn wel dat de leerdoelen gehandhaafd blijven en dat er geen sprake is van inzet uitsluitend om bedrijfsmatige redenen of andere oneigenlijke inzet.

### Arbeidsovereenkomst

- Binnen het RDO geldt de aanbeveling om uniforme primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden te definiëren. De arbeidsovereenkomsten moeten goed op elkaar aansluiten en geen belemmering vormen in het 'regionale verkeer'.
- Het RSO committeert zich aan regionale en landelijke afspraken voor vergoeding van opleidingskosten en schakelt waar nodig de R-COC in.

## Leden landelijke werkgroep Visie op regionaal opleiden

Organisatie	Werkgroeplid
DJS	Anu ter Haar (aios kindergeneeskunde, regio Leiden/Den Haag; betrokken bij RGS-regionaal visiteren)
NFU/CMV	Jacqueline de Graaf (directeur opleidingen Radboudumc, voorzitter College Medische Vervolgopleidingen, lid RGS-stuurgroep regionaal visiteren; voorzitter werkgroep Visie regionaal opleiden) Saskia Imhof (UMC Utrecht, vz. COC tot 1-10-2020) Kim van de Kant (opleidingsadviseur, projectleider Regionaliseren durven denken doen OOR ZON, Maastricht UMC+) Jan van Lith (LUMC, vz. COC tot 1-2-2021) Doreen Schutte (voorzitter CMV-aios-klankbordgroep, aios interne geneeskunde Radboudumc) Dini Smilde (NFU-bureau, secretaris)
Federatie Medisch Specialisten	Henk Berendse (vz. concilium neurologie, opleider neurologie Amsterdam UMC locatie VUmc, lid PVC neurologie, lid expertgroep RGS-project Regionaal visiteren) Hein Brackel (vz. Raad Opleidingen, plv opl., lid bestuur Federatie, opleider kindergeneeskunde Catharinaziekenhuis, lid RGS-stuurgroep regionaal visiteren) Charles Kirchhof (opleider cardiologie Alrijne Ziekenhuis)
NVZ	José Geerdink (manager leerhuis Deventer ziekenhuis) Judith Gregoor-Geerling (opleidingsadviseur Franciscus Gasthuis & Vlietland) Peter Wahab (vz. COC Rijnstate)
STZ	Erna Barendregt (vz. COC, opleider reumatologie Maasstad Ziekenhuis) Marijke Eurelings (vz. COC, opleider neurologie Spaarne Gasthuis)

De werkgroep is voor het tot stand brengen van de visie in 2020-2022 negen maal bijeen geweest. In de loop van dit traject zijn diverse groepen professionals geraadpleegd. Input is verwerkt vanuit twee workshops op het MMV-congres (2020), de achterbannen van de betrokken partijen (november 2021) en de input opgehaald tijdens de invitational conference 'Regionaal opleiden' op 1 december 2021.