



STAGEMEESTER IN DE SPECIALISTISCHE GENEESKUNDE

**REGELGEVING, HANDVATTEN
EN INSPIRATIE VOOR HET OPLEIDEN
VAN ASO'S IN HET ZIEKENHUIS**

Uitgave december 2023

STAGEMEESTER IN DE SPECIALISTISCHE GENEESKUNDE

REGELGEVING, HANDVATTEN EN INSPIRATIE VOOR HET OPLEIDEN VAN ASO'S IN HET ZIEKENHUIS

ACHTERGROND

De afgelopen jaren merken wij dat veel startende stagemeesters vragen hebben over het stagemeesterschap. Bovendien is er in de regelgeving voor het begeleiden van ASO's gaandeweg veel veranderd. Tegelijkertijd is ook steeds meer gekend welke factoren een rol spelen in een kwalitatieve begeleiding op de werkvloer, maar vindt deze kennis niet altijd een weg naar de praktijk.

Deze brochure is bedoeld om jou als (startende) stagemeester houvast te bieden en overzicht te geven in wat moet –en zeker ook in wat kan– op vlak van opleiden in de praktijk. Ook vind je de nodige informatie rond de aanstelling en rond verlenging van het stagemeesterschap.

Bijscholingsaanbod Train de Trainer voor stagemeesters en supervisors

Veel van de onderwerpen in deze brochure komen ook aan bod in de opleidingen Train de Trainer die vanuit de verschillende universiteiten worden georganiseerd voor stagemeesters en supervisors. Klik op onderstaande links om direct door te gaan naar het opleidingsaanbod van iedere universiteit:

[Vrije Universiteit Brussel](#)

[KU Leuven](#)

[UGent](#)

[UAntwerpen](#)

Brochure samengesteld door de interuniversitaire werkgroep Train the Trainer onder redactie van

CLAEYS Vanessa (UGent) DEKETELAERE Ann (KU Leuven) DHOLLANDER Naomi (VUB)
HOFMAN Ingeborg (ICHO) MATHYSEN Danny (UAntwerpen) STATEMA Else Gien (VUB)

INHOUD

ACHTERGROND	3
INHOUD	5
INTRODUCTIE MEDBOOK	9
1. REGELGEVING	11
1.1 ARBEIDSVOORWAARDEN ARTS-SPECIALISTEN IN OPLEIDING (ASO'S)	12
1.1.1 Arbeidsduurbepanking en -registratie, aanwezigheid en onderbrekingen	12
1.1.2 Comfortabele en oncomfortable werktijden	12
1.1.3 Vergoeding van oproepbare en intramurale wachten	13
1.1.4 Onkostenvergoeding en vergoeding voor wetenschappelijke activiteiten	13
1.1.5 Combinatie van praktijk- en academische opleiding	13
1.2 VEREISTEN ASO-OPLEIDING EN EVALUATIE	14
1.2.1 Erkenningscommissie en erkenningscriteria	14
1.2.2 Advies tot incorporatie van de MSG-opleiding in de ASO-opleiding	14
1.2.3 Vereisten van het stageplan	15
Medbook: Stageplan	16
1.2.4 Vereisten evaluatie	16
Medbook: Tabblad "Logboek"	16
1.3 AANSTELLING EN VERLENGING STAGEMEESTERSCHAP	17
2. KWALITEITSVOL OPLEIDEN	19
2.1 DE ZIEKENHUISDIENST ALS OPLEIDINGSDIENST	19
2.1.1 Inbedden van opleiding in de cultuur van de dienst	19
2.1.2 Betrekken van alle stafleden in het opleidingsteam	20
Medbook: Supervisoren uitnodigen	20
2.2 INTRODUCTIE OP DE DIENST, PLANNINGSGESPREK EN LEERAGENDA	21
2.2.1 Ontvangst en ontvangstdocument	21
2.2.2 Planningsgesprek	21
Medbook: Planningsgesprek	22
2.3 DAGELIJKSE BEGELEIDING EN FEEDBACK	23
2.3.1 Dagelijkse begeleiding en feedback	23
Medbook: Korte (dagdagelijkse) feedback	23
2.3.2 Toenemende en passende verantwoordelijkheden	24
2.3.3 Patiëntenbesprekingen met leereffect	24
Medbook: Feedback na een overleg of patiëntenbespreking	24
2.3.4 Invulling geplande opleidingsmomenten	25
Medbook: Plenaire opleidingsmomenten	25
2.4 PERIODIEKE EVALUATIES	26
2.4.1 Functie van periodieke evaluaties en algemene tips	26
Medbook: Periodieke gesprekken	26
2.4.2 Informatie inwinnen voor evaluatiegesprekken (o.a. 360° feedback)	27
2.4.3 Afspraken met de ASO over periodieke evaluaties	27
2.5 WANGEDRAG EN DISFUNCTIONEREN	28
2.6 KWALITEITSBEWAKING	29
2.6.1 Interne kwaliteitscontrole	29
2.6.2 ABC-scores	29
2.2.3 Bijscholingen voor supervisoren en stagemeesters	30

3. HET WELZIEN VAN ASO'S OP DE DIENST	31
3.1 FEITELIJKE EN SUBJECTIEVE WERKLAST	31
3.2 STRATEGIEËN OM WELZIEN TE BEWAKEN	31
3.2.1 Feitelijke werklust:	31
3.2.2 Structuur, duidelijkheid en transparantie:	31
3.2.3 Opleiding en persoonlijke begeleiding:	32
3.2.4 Sfeer, hiërarchie en opleidingsklimaat:	32
3.2.5 Persoonlijke en privéfactoren:	
3.2.6 Beschikbare ondersteuning voor ASO's	32
APPENDIX A: REGELGEVING EN WETGEVEND KADER VAN DE ASO-OPLEIDING	35
A. WETTEKSTEN EN KONINKLIJKE BESLUITEN:	35
B. MODELOVEREENKOMST VOOR ASO'S VOLGENS KB VAN 19 JULI 2021	36
C. VOORBEELDEN ARBEIDSTIJD	42
D. OVERZICHT ADMINISTRATIEVE VERPLICHTINGEN	44
APPENDIX B:	45
A. VOORBEELDEN SUPERVISIEVORMEN VARIËREND IN AUTONOMIE.	45
APPENDIX C: SJABLONEN PERIODIEKE LEERGESPREEKEN	47
LEIDRAAD PLANNINGSGESPREK	47
LEIDRAAD FUNCTIONERINGSGESPREK	49
LEIDRAAD EVALUATIEGESPREK	51
APPENDIX D: ABC Vragenlijst	53

INTRODUCTIE MEDBOOK

Als stagemeeester ga je veel te maken krijgen met Medbook, waarin het elektronisch portfolio en evaluaties, maar bijvoorbeeld ook korte feedbackgesprekken en wetenschappelijke activiteiten kunnen worden bijgehouden. De inhoud van Medbook is aangepast aan de wettelijke vereisten van de ASO-opleiding enerzijds, en wetenschappelijke inzichten rond opleiding en evaluatie anderzijds.

Wanneer je Medbook wat kent en bewust gebruikt, kan het jouw leven en dat van de ASO gemakkelijker maken (bv. Een stageboekje of cv afprinten met één druk op de knop; of als coördinerend stagemeeester gemakkelijk zicht hebben op voortgang ASO's). Minder efficiënt gebruik zal eerder voelen als onnodige administratie.

Doorheen deze brochure staan **oranje blokken** die per hoofdstuk toelichten hoe dit terug te vinden is in Medbook met tips voor zinvol gebruik. De volgende onderdelen zijn opgenomen:

- Stageplan in Medbook (p. 10)
- Het online portfolio: Tabblad "Logboek" (p.11)
- Supervisoren uitnodigen (p. 14)
- Planningsgesprek (p. 15)
- Korte dagdagelijkse feedback (p. 16)
- Feedback na overleg of patiëntenbespreking (p. 17)
- Plenaire opleidingsmomenten (p. 18)
- Periodieke gesprekken: Plannings-, Functionerings-, en Evaluatiegesprek (p. 18)

EEN AANTAL BASISPRINCIPES VOORAF:

1. VEREIST GEBRUIK

Aan de erkenningscommissie (zie hoofdstuk regelgeving) worden aan het eind van de opleiding vanuit Medbook het **logboek** en de **eindevaluatie** gestuurd, aangevuld met vereisten per discipline zoals een overzicht van **wetenschappelijke activiteiten**, en soms enkele -zelf te kiezen- **korte evaluaties** (vb. van specifieke technische prestaties).

In het logboek houdt de ASO -zoals in het vroegere portfolio- kwantitatief activiteiten op de dienst bij. De eindevaluatie is de neerslag van een evaluatiegesprek tussen stagemeeester en ASO. Wetenschappelijke activiteiten zijn bijvoorbeeld gevolgde cursussen, maar ook publicaties en presentaties.

2. GEBRUIK VOOR OPLEIDINGSDOELEINDEN

Onder tabblad evaluaties zijn functies te vinden die de ASO in staat stellen om gemaakte afspraken in **planningsgesprekken** en **tussentijdse evaluaties** te noteren, alsook om **korte feedback** te noteren, bijv. nadat een supervisor heeft meegekeken met een consultatie, ingreep of procedure.

De **coördinerend stagemeeester** kiest hoe deze functies worden ingesteld **voor de discipline**.

3. ROLLEN EN VERANTWOORDELIJKHEDEN IN MEDBOOK

- De **coördinerend stagemeeester** kan voor iedere ASO binnen de discipline Medbook volledig inzien.
- De **lokale stagemeeester** heeft inzage in Medbook voor de periode dat de ASO op de dienst staat, en ziet enkel evaluaties die tijdens die periode op de lokale stageplaats zijn ingegeven. Dit werkt enkel als het stageplan en toegang juist ingegeven staan in Medbook.

- Iedere **supervisor** -en in theorie ook anderen- op de dienst kan op uitnodiging feedback geven, en kan daarna enkel zijn/haar eigen evaluaties zien.
- Tot slot kan iedere dienst per ASO een '**onderwijsbegeleider**' aanwijzen, die dezelfde inzage heeft als de lokale stagemeeester. Dit gebeurt op uitnodiging van de ASO.

4. BASISPRINCIPES

De inrichting van Medbook slaat terug op aangetoonde principes voor leren bij volwassenen, waarin onder andere eigen **initiatief** en **zelfreflectie** een leerproces ten goede komen. Medbook wordt daarom beschouwd als toebehorend aan de ASO: De ASO neemt initiatief voor evaluatie en denkt eerst zelf kritisch na, alvorens te horen wat een stagemeeester of supervisor vindt. Met deze basisprincipes kun je Medbook gericht inzetten als een middel om het **leerproces te versterken**, en om **zicht te houden op de voortgang en het zelfinzicht** van ASO's".

Medbook is te contacteren voor meer informatie en ondersteuning:

<https://www.medbook.com> / helpdesk@medbook.be



1. REGELGEVING

Het **wetgevend kader** voor de organisatie van de opleiding tot arts-specialist (ASO-opleiding) is -als weerspiegeling van de Belgische Staatsstructuur- complex. De erkenningscriteria voor stagemeeesters en stagediensten enerzijds en voor arts-specialisten (in opleiding) anderzijds zijn **federaal vastgelegd** en staan verspreid over verschillende wetgevende documenten: wetten, KB's en MB's.

Een overzicht van deze documenten is terug te vinden in Appendix A, met een rechtstreekse hyperlink naar elk van de teksten. De cijfers achter de verschillende bepalingen in dit hoofdstuk verwijzen naar de volgnummers van deze verschillende bepalingen zoals ze in Appendix A staan.

INSTANTIES EN VERANTWOORDELIJKHEDEN

Het erkennen van stagemeeesters en stagediensten, en het vastleggen van alle nodige erkenningscriteria gebeurt via de Hoge Raad op federaal niveau. Het goedkeuren van stageplannen en het erkennen van een arts-specialist na doorlopen van de opleiding gebeurt via de erkenningscommissies op Vlaams niveau. Beide organen hebben een doorslaggevende adviserende rol richting de FOD volksgezondheid.

De **Hoge Raad van Artsen-Specialisten en Huisartsen** adviseert de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid (FOD Volksgezondheid) over:

- **erkenningscriteria** van arts-specialisten, huisartsen, stagemeeesters en stagediensten
- erkenning van **stagemeeesters en stagediensten**

De FOD volksgezondheid beslist op basis van deze adviezen. De Hoge Raad bestaat uit een Nederlandstalige en een Franstalige kamer, heeft 52 leden en wordt voorgezeten door een arts.

De **Erkenningscommissies** adviseren de FOD volksgezondheid (op basis van de criteria zoals opgesteld door de Hoge Raad) wat betreft:

- goedkeuring van **stageplannen** en **wijzigingen** daaraan
- erkenning van **arts-specialisten** na het doorlopen van de opleiding

Ook zijn zij verantwoordelijk voor het controleren van:

- **uitvoering van stageplannen** zoals overeengekomen langs de kant van zowel de ASO als de stagemeeester
- tussentijdse **individuele vordering** van de opleiding van de ASO

De FOD volksgezondheid en de minister beslissen op basis van deze adviezen. De erkenningscommissies zijn ondergebracht in het Departement Zorg, onder bevoegdheid van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding.

Binnen de Nederlandstalige erkenningscommissie zetelen leden afgevaardigd door de vier Vlaamse universiteiten en leden afgevaardigd door de beroepsverenigingen.

Bezwaren tegen beslissingen van de erkenningscommissie worden behandeld door de kamer voor artsen-specialisten en huisartsen die onderdeel is van de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (**Adviescommissie VWG**). In deze adviescommissie zetelen tien leden en zeven plaatsvervangend leden met deskundigheid in erkenning van artsen-specialisten.

1.1 ARBEIDSVOORWAARDEN ARTS-SPECIALISTEN IN OPLEIDING (ASO'S)

Sinds 2021 is er een **geïntegreerde stage- en opleidingsovereenkomst** geharmoniseerd over alle Belgische ziekenhuizen. Het modelsjabloon van deze overeenkomst kan teruggevonden worden in appendix A.

Sinds academiejaar 2019-2020 is de ASO tevens verplicht om een **opleidingsovereenkomst met de coördinerend stagemeester** af te sluiten voor elk opleidingsjaar vermeld in het stageplan (dus ook voor wetenschappelijke stages, buitenlandse stages en stages bij een lokale stagemeester). Hiervoor kan steeds de modelovereenkomst gebruikt worden. Voor niet-universitaire stages, waarbij de coördinerend stagemeester niet de betrokken stagemeester is, kan er bijvoorbeeld gewerkt worden met een handtekening van de coördinerend stagemeester ter kennisname op het exemplaar van de ASO van de modelovereenkomst met de lokale stagemeester.

1.1.1 Arbeidsduurbeperving en -registratie, aanwezigheid en onderbrekingen

De wekelijkse arbeidsduur van ASO's mag niet meer bedragen dan gemiddeld 48 uren per arbeidsweek over een referentieperiode van dertien aaneensluitende weken (trimester). Daarbij mag de arbeidsduur de absolute grens van 60 uren per arbeidsweek niet overschrijden. (1)

ASO's kunnen ervoor kiezen om een **opting-out** te tekenen, waarin zij hun akkoord geven om wekelijks tot maximaal twaalf bijkomende uren arbeidstijd te presteren. In dat geval mag de wekelijkse arbeidsduur niet meer bedragen dan gemiddeld 60 uren per arbeidsweek over de referentieperiode van 13 weken. De absolute bovengrens van de arbeidsduur per arbeidsweek wordt dan 72 uren. (1)

Meer details en praktische voorbeelden kan je terugvinden in appendix A.

Daarnaast is vastgesteld dat de praktische opleiding een **voltijdse of deeltijdse aanwezigheid** (met een minimum van 0.5 FTE) van de ASO in de stagedienst vereist en dat de opleiding ononderbroken dient te worden gevolgd. **De ASO mag geen enkele medische nevenactiviteit uitoefenen** naast het stageplan (ook niet onbezoldigd als bv. clubarts in een sportvereniging).

1.1.2 Comfortabele en oncomfortabele werktijden

De comfortabele arbeidstijd is gedefinieerd als de arbeidstijd op weekdays tussen 8.00 uur 's ochtends en 20.00 uur 's avonds. Arbeidstijd verricht buiten deze uren op weekdays, of tijdens het weekend of op feestdagen, wordt beschouwd als **oncomfortabele arbeidstijd**.

Afhankelijk van het moment van de gepresteerde uren kan een uurloonsupplement toegekend worden (6). **Een exacte registratie van de arbeidstijden is daarom cruciaal**. De voorwaarden voor het uurloonsupplement zijn terug te vinden in het KB van 21 juli 2021 en de modelovereenkomst. Zie Appendix A voor een link naar het KB en een voorbeeld van berekening.

1.1.3. Vergoeding van oproepbare en intramurale wachten

Intramurale wachten (incl. oproepbare wachten waarbij de ASO binnen de 20 minuten aanwezig moet kunnen zijn) worden integraal vergoed als arbeidstijd.

Oproepbare wachten worden beschouwd als extramurale wachtdiensten wanneer de ASO niet wordt verwacht om binnen de 20 minuten ter plaatse in het ziekenhuis te zijn.

Tijdens de comfortabele uren worden deze oproepbare wachten vergoed met een forfaitair bedrag van 50 euro per begonnen periode van 12 uren, daarbuiten met een forfaitaire vergoeding van 75 euro per begonnen periode van 12 uren, doch niet gerekend bij de berekening van de arbeidstijd (tenzij er sprake is van intramuraal gepresteerde arbeidsuren: zie volgende alinea).

Gepresteerde arbeidstijd in het ziekenhuis tijdens een oproepbare wacht wordt vergoed als arbeidstijd voor elk begonnen arbeidsuur.

1.1.4. Onkostenvergoeding en vergoeding voor wetenschappelijke activiteiten

ASO's ontvangen een maandelijkse forfaitaire onkostenvergoeding ter compensatie van internetkosten, telefoonkosten en verplaatsingskosten van minimaal 100 euro per maand.

Wetenschappelijke activiteiten, zoals deelname aan congressen of cursussen, kunnen ofwel forfaitair ofwel op basis van bewezen reële kosten vergoed worden. Het spreekt voor zich dat hiervoor voorafgaandelijke goedkeuring door de betrokken stagemester noodzakelijk is.

1.1.5. Combinatie van praktijk- en academische opleiding

Tijdens de ASO-opleiding worden ASO's zowel praktisch als theoretisch opgeleid op de werkplek. Ook is bepaald dat zij daarnaast tijd dienen te krijgen voor wetenschappelijk werk en voor het volgen van lessen en examens van de Master-na-Master Specialistische Geneeskunde (MSG) – opleiding aan de faculteit.

De stagemester dient elke ASO ertoe aan te zetten minstens vier uur wetenschappelijk werk per week (of 185 uren op jaarbasis) te verrichten (3), waarvan de helft op de werkvloer (1). Sinds 2021 werd dit omgevormd naar **10 forfaitaire dagen wetenschappelijk verlof op jaarbasis**, aangevuld met met **vrijstelling van klinische activiteiten** voor het bijwonen van lessen en examens van de MSG-opleiding, wat neerkomt op ongeveer 2 uur per week (6).

De lessen en examens van de MSG-opleiding worden gespreid over verschillende wekdagen naargelang de universiteit waarbij de ASO in opleiding is. Concreet gaat het over:

- UAntwerpen: donderdag
- KU Leuven: wisselende data en tijden
- UGent: wisselende data en tijden
- VUB: vaste vrijdagen verspreid over het academiejaar

1.2 VEREISTEN ASO-OPLEIDING EN EVALUATIE

1.2.1 Erkenningscommissie en erkenningscriteria

In appendix A wordt een schematisch overzicht gegeven van alle administratieve verplichtingen die de ASO dient te respecteren voorafgaand, tijdens en op het einde van de ASO-opleiding.

De **algemene erkenningscriteria** (3) zijn transversaal (d.w.z. specialisme-overschrijdend). Daarnaast zijn er per opleidingsspecialisme **specifieke erkenningscriteria**. Hierin worden bijvoorbeeld de duur van de opleiding vastgelegd, alsook de criteria waaraan arts-specialisten die erkend willen worden in een bepaald specialisme moeten voldoen.

Bij de aanvraag tot erkenning als specialist evalueert de erkenningscommissie of ASO's voldoen aan zowel de transversale als de specialisme-specifieke erkenningscriteria. Dit gebeurt op basis van o.a. het portfolio en de eindevaluatie zoals geregistreerd in Medbook (zie 1.2.4). De **erkenningscommissie** brengt dan een **gefundeerd advies** uit aan de **Minister van Volksgezondheid** die op basis daarvan beslist over de feitelijke erkenning. Dit resulteert in een wijziging van RIZIV-bevoegdheidscode.

De Adviescommissie VWG (zie p.7 voor instanties en verantwoordelijkheden) behandelt eventuele beroepen die worden ingesteld tegen de adviezen van de erkenningscommissies.

Het is de verantwoordelijkheid van de ASO om alle nodige documenten tijdig in te dienen bij de bevoegde erkenningscommissie via het **e-loket**. In Appendix A is hiervan de link terug te vinden.

1.2.2 Advies tot incorporatie van de MSG-opleiding in de ASO-opleiding

De MSG-opleiding is het opleidingsprogramma dat vanuit de faculteiten wordt georganiseerd voor ASO's aanvullend op de praktijkopleiding op de dienst. Inschrijven hiervoor kan enkel na geaccepteerd te zijn voor een opleidingsspecialisme via een selectiecommissie o.l.v. de coördinerend stagemester van de betrokken universiteit. De praktijkopleiding op deze stageplaats vormt dan een integraal onderdeel van de MSG-opleiding.

De invulling van het facultaire MSG-programma sluit -op basis van interuniversitair overleg- zoveel mogelijk aan bij het wettelijk kader rond erkenning. Zo werd een voorstel tot uitvoeringsbesluit van de algemene erkenningscriteria interuniversitair uitgewerkt en goedgekeurd door het Departement Zorg. Wanneer een ASO de MSG-opleiding afrondt, is automatisch het volgende bewezen:

- De ASO heeft een theoretische opleiding gericht op kennis, vaardigheden en attitudes gevolgd die toelaten de vier geïntegreerde CanMeds rollen (medicus, wetenschapper, communicator en manager) te vervullen;
- De vereiste opleiding inzake communicatie, kwaliteitszorg, evidence-based medicine (EBM), elektronisch beheren van gegevens en klinisch leiderschap is gevolgd.

Indien een ASO ervoor kiest om de universitaire MSG-opleiding niet te volgen, dan ligt de bewijslast voor deze erkenningscriteria bij de ASO. De Erkenningscommissies gaan dan na of de aangetoonde opleiding minstens equivalent is met de MSG-opleiding. Het volgen van de MSG-opleiding is daardoor het enige traject waarbij ASO's er op voorhand vanuit kunnen gaan dat zij op een sluitende manier invulling geven aan deze erkenningscriteria. In de praktijk volgen ASO's vrijwel altijd een MSG-opleiding.

De opleidingsverantwoordelijken raden de ASO's sterk aan om de **MSG-opleiding over het gehele opleidingstraject te spreiden**.

1.2.3 Vereisten van het stageplan

Indienen

ASO's moeten **binnen de eerste vier maanden na aanvang** van hun opleiding tot arts-specialist over een **door de erkenningscommissie goedgekeurd stageplan** beschikken. Dit stageplan wordt opgemaakt door de ASO in nauw overleg met de coördinerend stagemeester. Het stageplan dient ondertekend te zijn door alle betrokken stagemeesters en wordt, door de ASO zelf via het e-loket, voorgelegd aan de erkenningscommissie vergezeld van de volgende bijlagen:

- **Facultair attest van aanvaarding** (enkel voor indiening van initieel stageplan);
- Attest van **Inschrijving bij de Orde der Artsen** (maximaal 3 maanden oud);
- Bij buitenlandse stage: **Opleidingsovereenkomst** voor de komende 12 maanden waarin onder meer de billijke stagevergoeding vermeld wordt. Bij stage in België moet de opleidingsovereenkomst niet meer meegestuurd, maar wel ter beschikking gehouden voor steekproefcontrole.

Wijzigingen

Iedere **wijziging van het stageplan** wordt voorafgaand aan de wijziging en met dezelfde bijlagen voorgelegd aan de erkenningscommissie, getekend door stagemeesters van gewijzigde periodes en de coördinerend stagemeester.

Als coördinerend stagemeester is het belangrijk erop toe te zien dat ASO's zowel het initieel stageplan als eventuele wijzigingen tijdig en correct indienen.

Indien de termijn van 4 maanden na aanvang voor het indienen van het stageplan niet gerespecteerd zou worden door de ASO, dan geldt de indieningsdatum als effectieve startdatum van de opleiding. (5) Dit schept problemen bij start van de opleiding op 1 oktober vermits de **contingenteringstickets per kalenderjaar** en niet per academiejaar worden toegekend. Laattijdige indiening van het stageplan door een ASO is dus absoluut te vermijden!

Vereisten

De stage van de ASO's moet gedurende minimum 12 maanden plaatsvinden in een Belgische niet-universitaire stagedienst en gedurende minimum 12 maanden in een Belgische universitaire stagedienst. (3)

ASO's mogen maximaal een derde van de standaard opleidingsduur van hun opleidingsspecialisme in een **erkend buitenlands opleidingscentrum** doorbrengen binnen de Europese Economische Ruimte, en maximaal 12 maanden daarbuiten.

Het is mogelijk om een **wetenschappelijke stage** in te kantelen in het stageplan. De bevoegde erkenningscommissie zal beslissen over de equivalentie met opleidingstijd van deze wetenschappelijke stage. Maximaal kan een wetenschappelijke stage voor de helft van de duur meetellen (bv. 24 maanden wetenschappelijke stage kan maximaal erkend worden voor 12 maanden opleidingstijd) en de maximale totale erkende equivalente opleidingstijd bedraagt 24 maanden (bv. 60 maanden wetenschappelijke stage kunnen nooit voor meer dan 24 maanden opleidingstijd erkend worden).

Onderbrekingen

Onderbreking van het stageplan is mogelijk omwille van medische redenen, zwangerschaps- en bevallingsrust, of palliatief verlot. Ook andere redenen kunnen voorgelegd worden aan de erkenningscommissie, de beoordeling hiervan zal geval per geval bekeken worden.

Voor de bovenstaande redenen heeft een ASO het recht om in totaal **maximaal 15 weken afwezig** te zijn, over de totale duur van het stageplan. Overschrijden van deze 15 weken onderbreking, geeft aanleiding tot een verlenging van het stageplan voor de duur van de onderbreking boven de 15 weken (bv. 20 weken onderbreking in totaal, geeft aanleiding tot

een verlenging van stageplan met 5 weken). Het is noodzakelijk om **elke onderbreking te registreren als stageplanwijziging**, aangezien de overschrijdingstermijn wordt bepaald door de administrator van de erkenningscommissie.

Interuniversitair werd afgesproken om de periodes van afwezigheid die meetellen voor de bepaling van de toegelaten termijn van 15 weken te beschouwen als alle **periodes van langdurige afwezigheid** (dit wil zeggen minstens 4 weken), tenzij er een systematiek van kortere afwezigheidsperiodes zou vastgesteld worden (in dat geval zullen alle periodes van afwezigheden bij elkaar opgeteld worden).

MEDBOOK: STAGEPLAN

Het is zeer belangrijk dat ASO's het stageplan en wijzigingen daaraan goed bijhouden in Medbook, omdat het stageplan zoals ingevoerd bepalend is voor de toegang en zichtbaarheid van met name lokale stagemeesters.

Anderzijds heeft een wijziging van het stageplan in Medbook geen administratieve waarde, een aanpassing moet altijd langs de erkenningscommissie passeren alvorens de gewijzigde stage kan meetellen.

1.2.4 Vereisten evaluatie

Het **elektronisch portfolio Medbook** is officieel erkend door de erkenningscommissies van alle opleidingsspecialismen als verslaggeving van kwalitatieve en kwantitatieve aspecten van de stage in plaats van het klassieke **stageboekje (voortgangsrapport)**.

ASO's dienen tijdens hun stage bij te houden hoeveel keren zij een bepaalde bekwaamheid hebben uitgevoerd. Aan het einde van de opleiding evalueert de erkenningscommissie aan de hand van het portfolio of zij de ASO voldoende bekwaam acht in het specialisme, dit **in combinatie met de paritair georganiseerde eindevaluatie**. (3)

Het stageboekje (voortgangsrapport) is onderdeel van de praktische opleiding binnen de ASO-opleiding tot arts-specialist en is onder de rubriek '**logboek**' geïntegreerd in het elektronisch portfolio Medbook dat sinds het academiejaar 2015-2016 door de vier Vlaamse universiteiten werd uitgerold. In Appendix A is de hyperlink naar de Medbook omgeving terug te vinden.

Aan het eind van ieder opleidingsjaar dient de coördinerend stagemeester een **voortgangsrapport** in bij de erkenningscommissie, bestaande uit het logboek van de ASO met de volgende bijlagen: de neerslag van een evaluatiegesprek (te vinden in Medbook), eventuele andere disciplinespecifieke vereisten, en een "attest stagemeester" dat bevestigt dat het stageplan werd uitgevoerd.

MEDBOOK: TABBLAD "LOGBOEK"

Onder het tabblad "Logboek" houden ASO's al hun activiteiten gedurende de praktijkopleiding bij -ingrepen, procedures, wachten, etc. al dan niet uitgevoerd onder supervisie- om deze aan het eind van de opleiding, samen met een verslag van de eindevaluatie, te kunnen voorleggen aan de erkenningscommissie.

We raden aan dat je als stagemeester ASO's aanmoedigt en bijstuurt in het regelmatig bijhouden van hun activiteiten. Je kan hierrond afspraken maken bij aanvang van de opleiding, dit mee vermelden in informatieve documenten over de opleiding en hierop terugkomen tijdens periodieke plannings- en evaluatiegesprekken.

1.3 AANSTELLING EN VERLENGING STAGEMEESTERSCHAP

Zowel de **stagedienst** als de **stagemeester** dienen **erkend** te zijn door de FOD Volksgezondheid. Eén van de stagemeesters zal ook **coördinerend stagemeester** zijn. De coördinerend stagemeester dient een **functionele band** te hebben met een **faculteit geneeskunde** met een volledig leerplan. (3)

Aanvragen tot erkenning als stagemeester en stagedienst worden per e-mail ingediend bij en beoordeeld door de Hoge Raad. De Hoge Raad stuurt vervolgens een gemotiveerd advies naar zowel de FOD Volksgezondheid als de aanvrager. De erkenning wordt door de FOD Volksgezondheid toegekend voor een **periode van vijf jaar**. Aanvragen voor **verlenging van stagemeesterschap** dienen minstens 6 maanden voor het verstrijken van de erkenningsperiode ingediend te worden bij de Hoge Raad.

De criteria tot erkenning van de stagemeesters en stagediensten zijn vastgelegd in het Koninklijk Besluit (KB) van 21 april 1983 en het MB van 23 april 2014 (3). Belangrijke criteria zijn:

- **Voltijdse aanstelling** (min. 0.8 FTE) van de **kandidaat-stagemeester** binnen de stagedienst.
- **Kandidaat-stagemeester** is **minstens 5 jaar erkend** als arts-specialist in het opleidingsspecialisme.
- Indien er **meerdere vestigingsplaatsen** zijn van de stagedienst (een secundaire vestigingsplaats is mogelijk, een tertiaire vestigingsplaats is hoogst uitzonderlijk), dan dient er een voltijdse arts-medewerker (minstens 0.8 FTE opgenomen door één unieke persoon) te zijn op elk van deze vestigingsplaatsen.
- **Arts-medewerkers** dienen **minstens 3 jaar erkend** te zijn als arts-specialist in het opleidingsspecialisme
- De aanvraag is ondertekend door een vertegenwoordiger van de **ziekenhuisdirectie**.
- Indien een kandidaat-stagemeester de taak overneemt van een ander, dient de **voorganger** zich hiermee **schriftelijk akkoord** te verklaren (enige uitzondering is wanneer een stagemeester overleden is).
- Het **aantal opleidingsplaatsen** binnen de stagedienst hangt af van het aantal bedden, de globale medische activiteit binnen de dienst en het aantal beschikbare stafleden.
- De kandidaat-stagemeester heeft ten minste één **peer-reviewed artikel gepubliceerd** in een gezaghebbend medisch tijdschrift (opgenomen in Web of Science of PubMed) binnen het opleidingsspecialisme **binnen de 5 jaar voorafgaand** aan de aanvraag (indien nog niet opgenomen in een literatuurdatbank, een extract van het manuscript samen met de aanvaardingsbrief van het tijdschrift bijvoegen).
- Voor verlenging dient de kandidaat **per kalenderjaar** van de voorgaande erkenning **minstens één bewijs** te kunnen voorleggen van deelname aan **professionaliseringssessies** voor stagemeesters en stagebegeleiders georganiseerd door een universiteit of vakgroep. Bij een nieuwe aanvraag volstaat één aanwezigheidscertificaat. (Voor aanbod zie 2.2.3.)
- Op dit moment wordt **kwaliteit van de omkadering** binnen de dienst nog niet meegenomen als criterium voor erkenning van de stagemeester of stagedienst. Het is aannemelijk dat dit in de toekomst wel het geval zal zijn.

Alle communicatie naar de kandidaat-stagemeester toe gebeurt via diens **eHealth-box**. De belangrijkste karakteristieken van de stagedienst en het stagemeesterschap worden gepubliceerd op de website van de FOD Volksgezondheid:

- Naam van de stagemeester
- Vestigingsplaats(en) van de erkende stagedienst
- Aantal erkende opleidingsplaatsen binnen de stagedienst
- Start- en stopdatum van de erkenningsperiode.

2. KWALITEITSVOL OPLEIDEN

Een kwaliteitsvolle begeleiding en evaluatie zijn cruciaal voor de **kwaliteit van zowel huidige als toekomstige zorg**. In huidige zorg kan gebrekkige begeleiding resulteren in onveilige situaties voor patiënten; op termijn kan een ondermaatse opleiding resulteren in arts-specialisten die onvoldoende voorbereid zijn om hun verantwoordelijkheden zelfstandig en goed uit te voeren.

Daarentegen kan een doordachte omkadering -liefst met gebruik van evidence based opleidingspraktijken- een **leerproces versnellen en verbeteren**. Ook voor het **mentaal en fysiek welzijn** van artsen-specialisten in opleiding en hun collega's is het van belang te investeren in de opleidingskwaliteit.

Hoewel kwaliteit op dit moment nog niet wordt meegenomen in de **erkenningcriteria** voor Stagemesters en Stagediensten, is er een beweging gaande waarin hier meer en meer aandacht aan wordt besteed. Ook is er door onderzoek de laatste decennia steeds meer gekend over goede praktijken en aspecten die van belang zijn voor een optimale omkadering.

Wij raden sterk aan dat je als stagemester -bijvoorbeeld via bijscholingen Train de Trainer (zie 2.2.3)- kennis neemt van goede praktijken wat betreft opleidingskwaliteit, en investeert in een systeem om dit binnen de dienst te reguleren.

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe je de **hele dienst kunt betrekken in de opleiding**, en gaan we in op een kwaliteitsvolle opstart, dagelijkse begeleiding en periodieke evaluatie.

2.1 DE ZIEKENHUISDIENST ALS OPLEIDINGSDIENST

De stagemester is formeel verantwoordelijk voor het aanbieden van een kwaliteitsvolle opleidingsplek en voor de eindbeoordeling. Naast een aantal individuele begeleidings- en administratieve taken, betekent dit vooral ook een verantwoordelijkheid in het **inbedden van opleiding binnen de organisatie en cultuur van de dienst**, alsook in het **betrekken van alle stafleden bij de opleiding en evaluatie van aanwezige ASO's**.

Doorheen de opleiding van de ASO staat de stagemester garant voor het initiëren van een structuur waarbinnen **dagdagelijkse begeleiding op maat** wordt voorzien (d.w.z. intensiever voor startende ASO's en minder intensief voor gevorderde ASO's) alsook waarin de ASO door middel van **periodieke formele leergesprekken** (plannings-, functionerings- en evaluatiegesprekken) inzicht krijgt in eigen voortgang en functioneren.

2.1.1 Inbedden van opleiding in de cultuur van de dienst

Het ziekenhuis heeft zich geëngageerd als opleidingsziekenhuis en dit dient in de cultuur van het ziekenhuis en van de ziekenhuisdienst zichtbaar te zijn. Dit kan bijvoorbeeld door (multidisciplinaire) seminaries voor stafleden en ASO's te organiseren, en door structureel tijd vrij te roosteren voor lessen en wetenschappelijk werk, maar zeker ook door leeransen in de dagelijkse praktijk efficiënt te benutten.

In de realiteit is het vaak zo dat er een **spanningsveld ontstaat tussen “opleiden” en “werken”**. Het ziekenhuis is immers ook een “bedrijf” dat zelfbedruipend dient te zijn. Vaak gaat werken ten koste van opleiding en worden ASO’s (te)veel ingeschakeld in routinetaken in plaats van dat ze nieuwe vaardigheden aanleren (omdat dit meer tijd kost en het sneller gaat als de supervisor het zelf doet).

Het is de rol van de stagemeester om de balans te bewaken en garant te staan voor “dedicated time” voor opleiding van de ASO. Dit kun je onder andere doen door in de verdeling van taken en uurroosters oog te hebben voor de noden van ASO’s op vlak van begeleiding en leerkansen, en door hierover afspraken te maken binnen het opleidingsteam. Als je als stagemeester niet zelf diensthoofd bent, dan is het van groot belang om het diensthoofd hier ook bij te betrekken.

2.1.2 Betrekken van alle stafleden in het opleidingsteam

Het overgrote deel van de ASO-opleiding vindt plaats binnen de ziekenhuisdienst in de vorm van werkplekleren. ASO’s leren het meeste uit het dagelijks werk dat zij doen en uit de interactie daarrond met alle betrokken collega’s. Er zijn verschillende manieren waarop je als stagemeester het opleidingsteam kunt betrekken bij de opleiding. In het ideale geval is de hele dienst bekend met de visie en de inhoud van de interne ASO-opleiding.

Eenzijds maak je best afspraken over **dagelijkse begeleiding**, zodat iedere supervisor weet dat zij geacht worden ASO’s te ondersteunen en feedback te geven op hun dagelijks werk, om beoordelingen in te vullen in Medbook en om hun mening te geven bij periodieke evaluaties.

Voor **tussentijdse en eindevaluaties** zijn de supervisors die vaak met de ASO hebben samengewerkt zeer belangrijk, zij hebben immers het best zicht op het functioneren van de ASO. Een tussentijds functioneringsgesprek gebeurt daarom best met de stagesupervisor met wie de ASO veel samengewerkt heeft. Het evaluatiegesprek -dat door de stagemeester gebeurt- wordt best voorbereid tijdens een meeting met alle stafleden (zie 2.4.2 Informatie inwinnen voor evaluatiegesprekken).

Tot slot is het interessant om stafleden te betrekken in de **organisatie en invulling van seminars**, en om afspraken met hen te maken over de manier waarop vergaderingen of patiëntenbesprekingen een opleidingskarakter kunnen krijgen (zie 2.3.3 en 2.3.4).

Zowel voor de dagelijkse begeleiding, als voor hun rol in de evaluatie van ASO’s kun je supervisors **aanmoedigen om bijscholingen te volgen** zoals de Train de Trainer opleidingen (zie 2.2.3).

MEDBOOK: SUPERVISOREN UITNODIGEN

Iedere supervisor kan in Medbook feedback geven op het dagelijks functioneren van ASO’s. De ASO kan supervisors voor een beoordeling uitnodigen via het e-mailadres (en vanaf dan door de supervisor aan te klikken in een lijst). De supervisor heeft enkel toegang tot onderdelen waarvoor een uitnodiging naar hem/haar is verstuurd.

2.2 INTRODUCTIE OP DE DIENST, PLANNINGSGESPREK EN LEERAGENDA

Een doordachte introductie rendeert: het geeft de ASO het gevoel welkom te zijn, het geeft hen houvast en kan een aantal vervelende situaties tijdens de stage voorkomen. Als je ziet dat ASO's op jouw dienst in de eerste weken vaak tegen dezelfde problemen aanbotsen, kan je je afvragen of dit voorkomen kan worden door een betere introductie. Als bijvoorbeeld alle startende ASO's in hun eerste maanden achterstanden met brieven hebben, dan kan het helpen om zowel tijdens het planningsgesprek, als in een informatiedocument en/of tijdens eerste feedbackmomenten te benadrukken dat zij hier best dagelijks een half uur tijd voor inplannen.

2.2.1 Ontvangst en ontvangstdocument

Idealiter ontvangt de ASO enkele weken voor de start van de stage **een e-mail** met vermelding waar en wanneer aanwezig te zijn en wat mee te brengen. Deze e-mail bevat best een **document over het functioneren van de dienst** en de specifieke taak- en opleidingsomschrijving voor de ASO.

Dit document kan door jou zelf, door een staflid, of door een huidige ASO opgesteld worden. Belangrijk is dat het kort, to the point en overzichtelijk gestructureerd is en dat het een antwoord biedt op praktische vragen met betrekking tot de **dagelijkse werking van de dienst** (vb. Waar haal ik mijn badge? Hoe log ik in op het KWS? Hoe/wanneer kan ik verlof aanvragen?) alsook tot de **manier waarop de ASO opgeleid en begeleid zal worden** (vb. Hoe gebeurt evaluatie?) en wat van de ASO verwacht wordt inzake **gebruik van Medbook**. Tot slot is het raadzaam een lijst met contactgegevens van betrokkenen binnen en buiten de dienst op te nemen.

Tijdens de eerste stagedag vindt er idealiter **een rondleiding in het ziekenhuis** plaats, gevolgd door een **rondleiding op de dienst** zodat de ASO zich kan oriënteren en vb. snel de weg naar de apotheek zal vinden. Tevens worden de andere zorgverleners voorgesteld met wie de ASO zal moeten samenwerken. Denk hierbij ook aan de paramedici, de verpleegkundigen en de administratieve staf.

2.2.2 Planningsgesprek

Zowel voor het welzijn van de ASO, als voor de kwaliteit van het leerproces op de dienst is het belangrijk om een **planningsgesprek** te voeren. Dit gebeurt liefst **binnen de eerste twee weken dat de ASO op de dienst staat**. In Appendix C vind je een leidraad voor dit gesprek.

Het planningsgesprek is een dialoog tussen stagemeeester en ASO en expliciteert de **wederzijdse verwachtingen met betrekking tot het leerproces** dat de ASO op de dienst zal doormaken: waar staat de ASO al, welke ervaringen heeft hij reeds opgedaan? Wat hoopt hij op deze dienst te leren? Waarvoor heeft hij nog nood aan extra supervisie? Door deze zaken expliciet te bespreken kan een haalbare persoonlijke leeragenda worden opgesteld waar de ASO zich de komende tijd op kan richten; en die als houvast kan bieden voor een eerstvolgende tussentijdse evaluatie.

N.B. Persoonlijke leerdoelen op korte termijn hebben een aangetoond positief effect op een leerproces alsook op motivatie en mentaal welzijn.

Daarnaast expliciteert de stagemeeester ook de verwachtingen van de dienst: niet alleen op praktisch-medisch-organisatorisch vlak, maar ook wat betreft aanwezigheid op journal clubs, het zelf presenteren van een casus, etc. Geef zeker ook aan bij wie/wanneer de ASO terecht kan met specifieke vragen of problemen. En vermeld tot slot de verwachtingen

m.b.t. het gebruik van de formulieren in Medbook en de inplanning van de begeleidings-/beoordelingsgesprekken.

Het kan zinvol zijn om het formele planningsgesprek een week nadat de ASO gestart is in te roosteren, omdat de ASO dan een beter zicht heeft op de leermogelijkheden op de dienst. Op de eerste dag kan dan beperkt worden tot een meer informele introductie, vb. door een gezamenlijke lunch met alle ASO's en alle stafleden samen.

MEDBOOK: PLANNINGSGESPREK

Het planningsgesprek vind je in Medbook terug onder het tabblad "Evaluaties". De ASO kan dit formulier zelf (evt. voorafgaand aan het gesprek) invullen en door jou laten valideren, ter plaatse of achteraf. Aangezien het planningsgesprek in Medbook gericht is op het leerproces, geeft het ruimte om voor elk van de CanMeds-rollen te noteren waar uitdagingen liggen voor de ASO en wat de voornaamste leerdoelen zullen zijn.



2.3 DAGELIJKSE BEGELEIDING EN FEEDBACK

2.3.1 Dagelijkse begeleiding en feedback

Voor een optimaal leerproces is regelmatige -dagdagelijkse en wekelijkse- korte feedback tijdens het werkplekleren essentieel. Met feedback bedoelen we niet enkel het bijspringen voor moeilijkere medische beslissingen en handelingen, maar ook het terugkoppelen van jouw (of je collega's) indruk van het functioneren van de ASO's: Wat doen ze goed en wat kunnen ze verbeteren in dit stadium van de opleiding? Zo'n terugkoppeling kan zowel gaan over klinische zaken als over communicatie, management en wetenschappelijk (EBM) werken.

Om meer te leren over dagelijkse begeleiding en feedback is het aan te raden opleidingen Train de Trainer te volgen die vanuit iedere faculteit worden aangeboden (Zie 2.2.3).

MEDBOOK: KORTE (DAGDAGELIJKE) FEEDBACK

Onder het tabblad "Evaluaties" zijn verschillende elektronische formulieren te vinden die gebruikt kunnen worden voor **korte feedbackmomenten** (dus waar een supervisor een moment meekijkt met een ASO en dit moment direct nabespreekt). De ASO vult dit altijd zelf eerst in, waarna een supervisor corrigeert of aanvult en valideert. De notities bieden dan houvast voor een kort feedbackgesprek.

Het is belangrijk te beseffen dat deze formulieren als doel hebben eruit te leren: ze worden dus best herhaaldelijk ingezet voor vaardigheden en procedures **waar de ASO nog in kan groeien**. Scores tellen niet mee voor de eindevaluatie en gaan niet integraal naar de erkenningscommissie.

Voor **technische vaardigheden en procedures** zijn er twee formulieren, deze zijn discipline-gebonden:

- OSATS (Objective Structured Assessment of Technical Skills)
- DOPS (Direct Observation of Procedural Skills)

De ASO kan deze formulieren direct **bij het registreren van de activiteit in het logboek** openen door onderaan de box "ik wil dit met een supervisor evalueren" aan te vinken.

Voor **communicatievaardigheden** (een gesprek met een patiënt, een collega of bijvoorbeeld na een presentatie) en voor **algemene klinische vaardigheden** (zaalwerk of consultaties, of uitvoer en interpretatie van testresultaten voor ondersteunende disciplines) bestaan de formulieren:

- KCB (Korte Communicatie Beoordeling)
- KKB (Korte Klinische Beoordeling)

Zowel de KKB als de KCB worden **door de ASO aangemaakt onder het tabblad "evaluaties"**.

Hoeveel van deze formulieren de ASO per periode dient in te vullen, staat automatisch ingesteld in Medbook. De MSG-dienst beheert deze instellingen en kan deze op vraag van de coördinerend stagemeester aanpassen, ze gelden voor alle ASO's binnen dezelfde discipline en verbonden aan dezelfde universiteit.

Het is aan te raden hier bewuste keuzes in te maken en **deze te communiceren naar zowel stafleden als ASO's**. Idealiter wordt het invullen van de formulieren op voorhand afgesproken, kort na de observatie ingevuld en gekoppeld aan een mondeling gesprek tussen supervisor en ASO. Vooral herhaald kort gebruik is zinvol.

2.3.2 Toenemende en passende verantwoordelijkheden

Idealiter is begeleiding van en samenwerking met een ASO in het begin van de opleiding eerder intensief en wordt dit systematisch afgebouwd totdat de ASO vrijwel zelfstandig functioneert.

Zowel voor het leerproces als voor patiëntveiligheid en het mentaal welzijn van ASO's is het van belang dat zij op ieder moment in de opleiding zoveel mogelijk de **uitdagingen krijgen waar zij aan toe zijn**, zonder al te ver boven hun niveau te moeten werken. Hierbij zijn zowel **complexiteit** van het werk als de **hoeveelheid** werk en de aanwezige **begeleiding** van belang. Ook de hoeveelheid stress die het geeft om juist **onvoldoende uitdaging of leerkansen** te krijgen, mag niet onderschat worden.

Sommige diensten werken met een **opstartperiode** van enkele weken onder een zeer **intensieve begeleiding** (vb. nog geen eigen lijsten voor de ASO, alle patiënten samen zien of bespreken met supervisor), waarna in samenspraak met de aanwezige supervisor wordt afgesproken op welke manier zal worden verder gewerkt.

In **tussenfases** kan gedacht worden aan het werken met een eigen lijst waarbij een **supervisor steeds nabij en oproepbaar** is en nog wekelijks minstens enkele momenten meekijkt om feedback te geven.

In **latere stadia** van de opleiding zou de ASO **volledig zelfstandig** kunnen werken, met een supervisor die telefonisch beschikbaar is of die later wordt **gebrieft**, en waarbij het begeleiden van jongerejaars ASO's onderdeel van de taken wordt.

In appendix B vind je nog meer voorbeelden van supervisievormen voor verschillende werksituaties om je op weg te helpen bij het vergroten of verkleinen van autonomie in bepaalde fases van de opleiding.

2.3.3 Patiëntenbesprekingen met leereffect

Een patiëntenbespreking (vb. overdracht, zaaltour) moet niet altijd benut worden als leermoment, op sommige momenten is dit meer of minder passend. Dit is een keuze die je als stagemeester kunt maken. Onderstaande tips zijn bedoeld voor **patiëntenbesprekingen waar je bewust graag een groter leereffect wil behalen**.

Enkele tips:

- Less is soms more: Niet iedere patiënt moet altijd uitgebreid besproken, het kan ook een groot effect hebben om binnen een langere bespreking slechts twee of drie patiënten langer te bespreken en de rest op 'gewoon' tempo te doen.
- Voor een groter leereffect pas je de uitleg best aan aan het kennisniveau en de leerdoelen van de ASO. Wat is **op dit moment** belangrijk en relevant voor hen?
- Mensen onthouden vooral wat ze zelf denken. Voor een leereffect is het daarom van belang om de ASO eerst de eigen gedachten te doen expliciteren en onderbouwen, en deze daarna pas te bevestigen of bij te sturen. (Dit betekent met name veel vragen en doorvragen: Wat denk je? Waarom denk je dat? Waar heb je nog aan gedacht?)

MEDBOOK: FEEDBACK NA EEN OVERLEG OF PATIËNTENBESPREKING

Om de inzichten en vaardigheden die een ASO opdoet tijdens een patiëntenbespreking nog meer te bestendigen, kan je ervoor kiezen om ook hierover **een korte feedback te geven via Medbook**, door middel van een KKB voor het Klinisch Redeneren, of een KCB voor de communicatievaardigheden van de ASO.

2.3.4 Invulling geplande opleidingsmomenten

Voor de theoretische verdieping van de ASO is het zeer waardevol om samen met anderen op de dienst bepaalde onderwerpen meer diepgaand te bespreken. Veel diensten kennen al enige vorm van plenair onderwijs binnen de dienst, vb. via een wekelijkse bijeenkomst of seminarie. Het kan echter lastig zijn deze momenten steeds zinvol te blijven invullen.

Hieronder een overzicht van verschillende mogelijke invullingen van zo'n leermoment. Je kunt bepaalde vormen structureel inplannen, of tijdens geplande momenten afwisselen tussen deze vormen. Sommige vormen lenen zich ook goed voor interdisciplinaire leermomenten.

Tip: Vraag binnen de dienst na wie van de ASO's of stafleden het leuk of zinvol vinden zulke momenten te organiseren en geef hen hiervoor de verantwoordelijkheid. Dit kan ook afgewisseld worden.

Casusbespreking (met of zonder supervisie): Een ASO of staflid stelt een casus voor en deze wordt met de aanwezigen besproken, van differentieeldiagnose tot en met behandelplan. Voor het grootste leereffect gebeurt dit op een manier dat aanwezigen zeer actief aan de casus meedenken.

Intervisie: In een intervisie kunnen zowel klinische als niet-klinische moeilijkheden in het functioneren van de ASO aan collega's (ASO's en stafleden) worden voorgelegd. De groep analyseert samen de moeilijkheid en deelt ervaringen en tips (vb. communicatie verbeteren door terug te kijken op een moeilijk gesprek). Structuur is belangrijk, je vindt hiervoor velerlei sjablonen op het internet.

Foutenbespreking: 'Kritieke incidenten' of gemaakte fouten zijn de beste leeransen. Door een incident samen structureel te overlopen, de protocollen en ieders aandeel te beschouwen, kunnen emoties rond een moeilijk moment een plaats krijgen en kunnen procedures verbeterd worden om herhaling te voorkomen. Online zijn hiervoor veel formats te vinden.

Presentatie of les: Een klassieke vorm van groepsleren is in de vorm van een presentatie of les. Dit kan zowel gebeuren door een ASO die zich verdiept in een specifiek onderwerp, als door een staflid dat expertise deelt. Sommige diensten werken met een programma aan vaste lessen dat zich herhaalt.



2.4 PERIODIEKE EVALUATIES

2.4.1 Functie van periodieke evaluaties en algemene tips

Tijdens formele gesprekken staat de ASO samen met de stagemeester (of supervisor) stil bij het eigen functioneren en bij het eigen leerproces over een langere periode. Er zijn drie soorten formele gesprekken: het planningsgesprek, het functioneringsgesprek en het evaluatiegesprek.

Als stagemeester kan je ervoor kiezen om de ASO eerst deze gesprekken te **laten voorbereiden** om ze nadien samen te bespreken. Zo weet je hoe de ASO zichzelf ziet binnen zijn leerproces. Om meer te leren over elk van deze gesprekken kun je terecht bij de Train de Trainer opleidingen die vanuit de verschillende faculteiten geneeskunde worden georganiseerd. Een leidraad voor ieder gesprek vind je in appendix C.

Het planningsgesprek: (zie 2.2.2 Planningsgesprek) bestaat uit het samen met de ASO bespreken van de wederzijdse verwachtingen van de ASO en de stageplaats, het opmaken van de (leer)doelstellingen voor de komende periode en het uitwisselen van praktische afspraken. Dit gesprek wordt best individueel gehouden **binnen de twee weken na aankomst** op de stageplaats.

Het functioneringsgesprek: is een tussentijds gesprek waarin wordt teruggeblikt op de voorbije periode en vooruitgeblikt naar de nog komende periode.

Het functioneringsgesprek heeft tot doel het leerproces van de ASO te bespreken: welke van de opgestelde doelstellingen van het planningsgesprek reeds zijn gehaald en welke niet, de groeimarges die er nog zijn verder uit te diepen, de moeilijkere items bij te sturen en op die manier nieuwe doelstellingen voor de komende periode op te stellen.

Dit tussentijdse gesprek behoeft geen summatieve waarde, maar is een reflectieve tussenstop voor de ASO en de opleider en/of de opleidingsdienst. Tevens is het een 'samen op zoek gaan' naar de te bewandelen weg, waarbij een wederzijdse dialoog wordt aangemoedigd.

Het evaluatiegesprek: vindt plaats aan het einde van de stageperiode. Hierin wordt wel een waardeoordeel uitgesproken, met zowel positieve punten als werkpunten. Het evalueert de ASO in zijn handelen gedurende de stageperiode.

MEDBOOK: PERIODIEKE GESPREKKEN

Alle bovenstaande gesprekken kunnen door de ASO geregistreerd worden in Medbook onder het tabblad "Evaluaties". Het kan helpen om de ASO te vragen het formulier alvast in te vullen voorafgaand aan het gesprek. Dit geeft houvast tijdens het gesprek en vermindert administratie achteraf: Je kan direct valideren.

Belangrijk om te beseffen is dat de **Evaluatiegesprekken** worden bijgevoegd richting de **erkenningscommissie**.

Het team van de MSG kan in Medbook instellen hoeveel keer een plannings- of functioneringsgesprek gevoerd dient te worden (bijv. per jaar of per stageplaats), minstens jaarlijks en daarboven afhankelijk van hoe geroteerd wordt. Dit geldt dan voor alle ASO's van dezelfde universiteit en discipline.

Los van de vooringestelde aantallen -die verschijnen als TO DO in het opleidingsprogramma van de ASO- kan de lokale stagemeester zoveel van deze gesprekken voeren als nodig of nuttig wordt geacht.

2.4.2 Informatie inwinnen voor evaluatiegesprekken (o.a. 360° feedback)

Als stagemeester ben je verantwoordelijk om de (eind)evaluatiegesprekken te voeren. Om een volledig beeld te hebben van het groeiproces van de ASO is het belangrijk de mening van collega's (vb. andere stafleden, maar eveneens verpleegkundigen, administratieve staf, etc.) die de ASO ook aan het werk zien, mee te nemen. In geval van 360° feedback wordt ook evaluatie door mede-ASO's en zelfevaluatie gevraagd. Je laat in alle gevallen best op voorhand weten aan de ASO hoe evaluatie gebeurt.

Het inwinnen van informatie kan gebeuren tijdens **stafvergaderingen**, al dan niet speciaal hiervoor georganiseerd. Als er veel ASO's op de dienst roteren, is het soms handig de foto van de ASO te projecteren zodat iedereen weet welke ASO besproken wordt. Belangrijk bij zo'n vergadering is dat aanwezigen individueel een mening vormen alvorens in gesprek te gaan, dit voorkomt 'group think'.

Sommige stagemeesters gaan daarom **individueel** bij alle of enkele collega's langs. Ook **gestandaardiseerde scoringssystemen** kunnen (met name op grotere diensten) een goede optie zijn. Een laatste mogelijkheid is om de ASO zelf feedback -schriftelijk of mondeling- te laten inwinnen bij collega's en bij jou hierover te laten terugkoppelen.

2.4.3 Afspraken met de ASO over periodieke evaluaties

Als het -zoals op veel diensten- de verantwoordelijkheid is van de ASO om initiatief te nemen voor de formele gesprekken en om deze bij te houden in Medbook, dan is het belangrijk dat duidelijk wordt gecommuniceerd wat er precies van de ASO verwacht wordt op vlak van planning, voorbereiding en opvolging.

Dit impliceert dat er tijdig een afspraak wordt vastgelegd voor het gesprek en dat het verslag gelijktijdig of kort daarna wordt ingevuld. Je kan er als stagemeester ook voor kiezen om -naast de globale structuur in Medbook- met vaste sjablonen/thema's te werken en dit op voorhand te bezorgen aan de ASO.

2.5 WANGEDRAG EN DISFUNCTIONEREN

Soms komt het voor dat ASO's niet aan de professionele (groei)verwachtingen voldoen. Bijvoorbeeld als ze bepaalde competenties niet onder de knie krijgen, als er obstakels zijn in de attitude, of als er privé-omstandigheden zijn die het leerproces bemoeilijken.

Het is belangrijk dat hier kort op de bal wordt gespeeld. Regelmatig polsen en feedback geven kan helpen om (zelf)inzicht na te gaan en te stimuleren. Plan **zo vroeg mogelijk** in het proces **extra leergesprekken** en/of gesprekken met een mentor. Het is daarbij cruciaal de dialoog aan te houden en beide kanten aan bod te laten komen. Dit kan tot inzichten leiden bij de ASO (zoals over blinde vlekken), maar ook bij de stageplaats (zoals dat er meer begeleiding nodig is op zaal, of dat er problemen spelen binnen het team.)

Indien het bijsturen geen of onvoldoende effect heeft, kan je een verslag maken en dit via mail en/of via Medbook aan de ASO bekendmaken. Als lokale stagemeeester koppel je best ook terug naar de coördinerend stagemeeester, die indien gewenst gesprekken mee zou kunnen voeren en kan meedenken over aanpassingen in het stageplan.

Belangrijk is dat zowel het disfunctioneren als gemaakte afspraken daarover goed en feitelijk worden **gedocumenteerd**, zodat discussies niet escaleren of eindeloos woord tegen woord worden.

Een **stopzettingsprocedure** kan -ook zonder akkoord van de ASO- gestart worden na minstens twee negatieve evaluaties van verschillende stagemeeesters. Bij grotere problemen vroeg in de opleiding kan het een optie zijn om op korte termijn de ASO van **stagedienst te veranderen**. Dit geeft gelegenheid om te zien of de ASO in een ander kader beter functioneert, en anderzijds om binnen kortere tijd evaluaties van meerdere stagemeeesters te bekomen. (Let op, wijzigingen in het stageplan dienen via de erkenningscommissie te worden goedgekeurd.)



2.6 KWALITEITSBEWAKING

2.6.1 Interne kwaliteitscontrole

Als stagemeester is het raadzaam om een systeem voor interne kwaliteitscontrole en -verbetering te implementeren. Informeel kun je dit bijvoorbeeld doen door bij iedere periodieke evaluatie te luisteren naar de meningen van ASO's over de opleiding op de dienst. Ook kun je te rade gaan bij stafleden en andere medewerkers die in nauw contact staan met de ASO's.

Tijdens periodieke opleidingsvergaderingen waarin de ASO's worden besproken, kan je direct ook vragen naar ideeën over de kwaliteit van de opleiding. Andersom kan je eens per jaar de ASO's samenroepen en met hen bespreken waar zij denken dat de opleiding beter kan.

Systematisch (vb. jaarlijks) inwinnen van zulke informatie stelt jou als stagemeester in de gelegenheid om stapsgewijs de kwaliteit van de opleiding naar een hoger niveau te tillen.

2.6.2 ABC-scores

Op vraag van de FOD volksgezondheid -om zicht te krijgen op de opleidingskwaliteit van de stageplaatsen- beantwoorden ASO's via Medbook minstens één keer per jaar de **ABC vragenlijst** (Aanbod, Begeleiding en Context van de opleiding).

Inhoud

De ABC lijst bevraagt zeven rubrieken: Onthaal, werkorganisatie, sfeer, klinische leerervaringen, zelfstudie, begeleiding/opleiding en algemene perceptie. Elke rubriek bevat een aantal items die gescoord worden volgens een 6 punten Likertschaal (helemaal niet akkoord tot helemaal akkoord). Voor deze items worden totaalscores per rubriek en over alle items uit de rubrieken berekend (ABC-score). Daarnaast zijn er vragen die peilen naar feitelijke informatie over voornamelijk werkbelasting (werkuren, wachten,...) waarvan de specifieke antwoorden worden weergegeven in frequentietabellen. (Zie appendix E voor de volledige lijst.)

Rapportering

Om een betrouwbare score te krijgen en om de anonimiteit van de ASO's te waarborgen, wordt dit rapport om de drie jaar gegenereerd. Daarbij wordt een minimale respons van 3 ASO's vooropgesteld.

Van het rapport worden drie versies gemaakt, toegespitst op de doelgroep: een algemeen overzichtsrapport voor de Opleidingscommissie van de Faculteit, een meer specifiek rapport per discipline voor de coördinerend stagemeester en een dienstspecifiek rapport voor de lokale stagemeester.

Het rapport voor de lokale stagemeester bevat de resultaten van alle ASO's die in deze dienst gestaan hebben (onafhankelijk van de opleiding waar ze ingeschreven zijn) uitgezet tegenover alle ASO's van deze discipline in de andere ziekenhuizen, en de ASO's van de andere disciplines in het eigen ziekenhuis.

De ABC-score dient beschouwd te worden als een momentopname en "richtinggevende feedback" ter ondersteuning van kwaliteitsverbetering. Klinisch onderwijs gebeurt immers in interactie tussen opleider en ASO. Subjectieve elementen (relationele en pedagogisch/didactische) spelen zeker mee en beïnvloeden de perceptie van de individuele ASO's op een specifiek moment in hun opleiding.

Gebruik

Als stagemeester kan je dit rapport jaarlijks bespreken binnen de staf om de resultaten te duiden en mogelijke verbeterpunten uit te werken. Idealiter gebeurt dit in aanwezigheid van de huidige ASO's, aangezien zij zeer geschikt zijn om feedback te geven over de opleidingskwaliteit.

De lokale stagemeester kan met de coördinerend stagemeester contact opnemen voor meer duiding bij de scores. Afhankelijk van verbeterpunten kun je afspraken maken op vlak van organisatie en opleiding (vb. uurroosters, taakverdelingen, leerdoelen, supervisie, evaluatie) of aanmoedigen dat individuele opleiders de train de trainer opleidingen volgen.

2.2.3 Bijscholingen voor supervisors en stagemeesters

Als stagemeester ben je wettelijk verplicht om jaarlijks bij te scholen op vlak van opleiding en evaluatie. Ook voor supervisors die met ASO's samenwerken kan het nuttig zijn vormingen te volgen om vaardigheden en kennis voor het opleiden op de werkplek te verbeteren, of om meer te weten de ASO-opleiding en bijv. het gebruik van Medbook.

Bijscholingen worden vanuit de verschillende universiteiten georganiseerd en zijn veelal gratis te volgen. De betrokkenen bij de Train de Trainer opleidingen vanuit de universiteiten zitten op regelmatige basis samen en streven ernaar het opleidingsaanbod zoveel mogelijk te doen aansluiten op de dagelijkse praktijk op de dienst en op de noden van stagemeesters, supervisors en ASO's.

Klik op de links voor informatie over het opleidingsaanbod voor stagemeesters en supervisors van:

[Vrije Universiteit Brussel](#)

[KU Leuven](#)

[UGent](#)

[UAntwerpen](#)



3. HET WELZIJN VAN ASO'S OP DE DIENST

3.1 FEITELIJKE EN SUBJECTIEVE WERKLAST

Gezien de hoge prevalentie van burn-out en uitval onder ASO's de laatste jaren is meer en meer duidelijk dat we tijdens het opleiden rekening dienen te houden met welzijn.

Bij het evalueren van de werkomstandigheden van ASO's is het belangrijk te beseffen dat er een groot verschil kan zijn tussen de **feitelijke werklast** (de opeenstapeling van uren en taken) en de **subjectieve werklast** (de werklast zoals een ASO deze ervaart). Veel factoren kunnen ertoe bijdragen dat dezelfde uren en taken zwaarder wegen op de ene dienst dan op de andere, en voor de ene ASO dan voor de andere.

Grotere werkgerelateerde welzijnsproblemen ontstaan meestal daar waar de verhouding tussen draagkracht en draaglast **gedurende langere tijd uit balans** is. Ook schijnbaar onbelangrijke zaken kunnen dan de druppel zijn die de emmer doet overlopen.

Als stagemeeester kan je op vele manieren bijdragen tot het welzijn van ASO's op uw dienst. In de komende paragrafen geven we enkele handvatten om een optimale omkadering op de dienst te voorzien met oog op het welzijn van ASO's.

3.2 STRATEGIEËN OM WELZIJN TE BEWAKEN

3.2.1 Feitelijke werklast

Het is belangrijk te bewaken dat de feitelijke werklast van ASO's steeds **haalbaar** is en de **wettelijke grenzen** niet overschrijdt (zie hoofdstuk 1). Ook is het zinvol dat je bij het verdelen van uren en taken rekening houdt met het **niveau van de ASO**: dezelfde lijst kan voor een startende ASO veel meer tijd kosten en stress geven dan voor een ASO met enkele jaren ervaring. Tot slot is het -met name voor startende ASO's- belangrijk dat het werk **zichtbaar gesuperviseerd, gecontroleerd of nabesproken** wordt en dat zij expliciet merken dat zij geen (eind)verantwoordelijkheden dragen voor werkzaamheden die ze nog niet (volledig) beheersen. Een korte briefing om de dag te overlopen en losse eindjes aan elkaar te knopen kan startende ASO's ervan weerhouden om tot 's avonds laat hun werk te blijven controleren.

3.2.2 Structuur, duidelijkheid en transparantie

Een tweede factor die van invloed kan zijn op het welzijn van ASO's, is de praktische organisatie en communicatie binnen de dienst. Het kan zeer stressvol zijn om te werken op een dienst waar taken niet **helder verdeeld** zijn, niet **duidelijk** is **wie men kan aanspreken** met vragen of waar niet duidelijk is wie wanneer met verlof zal zijn en wat er gebeurt tijdens die afwezigheid. Ook binnen de opleiding kan het ASO's veel stress besparen als **eindtermen concreet en gekend** zijn, als ASO's weten wat er van ze verwacht wordt (vb. wat betreft verantwoordelijkheden,

bestaande en toekomstige vaardigheden, initiatiefname); alsook dat ze weten hoe ze geëvalueerd zullen worden.

3.2.3 Opleiding en persoonlijke begeleiding

Hoewel wij van veel opleiders in onze trainingen horen dat zij soms terughoudend zijn met feedback “wanneer een ASO het al zwaar heeft”, blijkt uit onderzoek juist dat het **gevoel van opgeleid te worden en te (kunnen) groeien een belangrijke buffer kan zijn voor mentaal welzijn**. Het is daarom de moeite om te investeren in structuren en afspraken die ASO's helpen zich te ontwikkelen binnen de dienst; en met name in voldoende persoonlijke feedback- en reflectiemomenten (zie hoofdstuk 2.2 en 2.3).

Werken met persoonlijke **concrete leerdoelen op zeer korte termijn** kan voor de ASO de groei meer zichtbaar maken en hun gevoel van competentie versterken. Met name in het begin van de opleiding, of wanneer de groeicurve stagneert zijn kleine leerdoelen zeer effectief voor motivatie en mentaal welzijn.

3.2.4 Sfeer, hiërarchie en opleidingsklimaat

Voor de één wegen sociale factoren op de dienst zwaarder dan voor de ander. Alleszins staat vast dat een prettige werksfeer welzijn ten goede komt en dat een onveilige werksfeer desastreus kan zijn voor welzijn op het werk. Als stagemeeester kan je investeren in een veilig klimaat door te **stimuleren dat ieder zijn mening kan en mag geven**, door voldoende ruimte te laten voor **informeel contact** in pauzes en buiten werk.

Ook is het van belang **verwachtingen rond collegialiteit** en wederzijds respect uit te spreken naar stafleden en ASO's en **mensen aan te spreken** (en aan te moedigen dit bij elkaar te doen) **op gedrag** dat de sfeer onveilig maakt (vb. grensoverschrijdend gedrag, ongepaste grappen, overmatig competitief gedrag, pesterijen).

Tot slot kunnen een **mentor**(groep) of een **buddysysteem** een belangrijke sociale verbondenheid geven. Ook de meerwaarde van als stagemeeester regelmatig interesse te tonen in het welzijn van een ASO mag niet worden onderschat. Dit kan informeel of bij aanvang of afronding van een periodiek gesprek.

3.2.5 Persoonlijke en privéfactoren

Hoewel zaken als een veranderende gezinssituatie, problemen in de privésfeer of traumatische ervaringen vertrouwelijk zijn, kunnen deze wel **meewegen op het welzijn en functioneren** van een ASO op het werk; en –tijdelijk– een invloed hebben op diens draagkracht.

Het is hierin belangrijk dat jij als stagemeeester –of een persoonlijke mentor of *buddy*– herhaaldelijk ‘de deur openzet’ en **gelegenheid geeft privézaken te delen** moesten deze een invloed hebben op het dagelijks werk. Zonder direct persoonlijke begeleiding te bieden, kan je waar nodig **afspraken op maat** maken over bijvoorbeeld een tijdelijk andere werkverdeling of over het zoeken naar bijkomende hulp. In sommige gevallen zijn het feit dat dit gedeeld mag worden en een luisterend oor al voldoende.

3.2.6 Beschikbare ondersteuning voor ASO's

Zowel vanuit de ziekenhuizen, als vanuit de universiteiten en daarbuiten zijn er vele ondersteuningsmogelijkheden voor ASO's die het moeilijk hebben. Afhankelijk van de aard van de problemen en van de voorkeuren van de ASO kan daarbinnen gekeken worden wat het best past.

Binnen de dienst is het aan te raden om een eerste aanspreekpunt te voorzien -liefst iemand die niet deelneemt aan beoordeling- met wie de ASO door bijvoorbeeld halfjaarlijkse gesprekken een vertrouwensband kan opbouwen en bij wie de ASO terecht kan in geval van problemen. Dit kan een mentor zijn, een buddy, of een interne vertrouwenspersoon. Als perifere stagemeester kan je ASO's altijd aanraden om contact op te nemen met de coördinerend stagemeester of met de betrokken universitaire stageplaats.

Per ziekenhuis zijn er meestal ook mentoren of vertrouwenspersonen die voor alle personeel of specifiek voor ASO's te benaderen zijn als er iets speelt.

Vanuit de universiteiten zijn er vaak vertrouwenspersonen en studentenpsychologen waar een ASO een beroep op mag doen. Ook het bestuur van de MSG kan meestal gecontacteerd worden, alsook de ombudspersoon als er sprake is -of kan zijn- van misstanden.

Extern zijn er ook de hulporganisaties **Doctors4Doctors** en **Arts in Nood**. Ook kan een ASO terecht bij het **VASO** (Vlaamse Vereniging voor Arts-Specialisten in Opleiding) of bij de lokale variant daarop.

In sommige gevallen is professionele medische-, psychologische of psychiatrische hulp aangewezen.



APPENDIX A: REGELGEVING EN WETGEVEND KADER VAN DE ASO-OPLEIDING

A. WETTEKSTEN EN KONINKLIJKE BESLUITEN:

Het **wetgevend kader** van de opleiding tot arts-specialist (ASO-opleiding) is terug te vinden in:

1. de **wet van 12 december 2010** tot vaststelling van de arbeidsduur van de geneesheren, de tandartsen, de dierenartsen, kandidaat-geneesheren in opleiding, kandidaat-tandartsen in opleiding en studenten-stagiairs die zich voorbereiden op de uitoefening van deze beroepen
https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article_body.pl?language=nl&caller=summary&pub_date=10-12-22&numac=2010012338
2. het **Koninklijke Besluit (KB) van 12 juni 2008** betreffende de planning van het medisch aanbod
https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&table_name=wet&cn=2008061230
3. het **Ministerieel Besluit (MB) van 23 april 2014** tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van arts-specialisten, stagemeeesters en stagediensten dat de transversale erkenningscriteria bevat
https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&table_name=wet&cn=2014042302
4. per opleidingsspecialisme een **specifiek Ministerieel Besluit (MB)** met de specialisme-specifieke erkenningscriteria
5. het **Besluit van de Vlaamse Regering van 24 februari 2017**, dat de wettelijke bepalingen omtrent de goedkeuring van het stageplan (onder meer de vereiste van het **facultair attest van aanvaarding**) vervangt, die voorheen gespecificeerd werden in het KB van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen.
https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article_body.pl?language=nl&caller=summary&pub_date=17-04-06&numac=2017030187
6. het **Koninklijk Besluit (KB) van 19 juli 2021** waarbij algemeen verbindend wordt verklaard de collectieve overeenkomst van 19 mei 2021, gesloten binnen de Nationaal Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen, over de minimale voorwaarden die moeten opgenomen worden in de opleidingsovereenkomsten die met artsen-specialisten in opleiding worden afgesloten
https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article_body.pl?language=nl&caller=summary&pub_date=21-07-28&numac=2021021605

B. MODELOVEREENKOMST VOOR ASO'S VOLGENS KB VAN 19 JULI 2021

Template opleidingsovereenkomst met de minimale verplichte bepalingen

OVEREENKOMST VOOR DE UITVOERING VAN EEN STAGEPLAN INZAKE DE OPLEIDING ALS ARTS-SPECIALIST

Tussen : "naam van het ziekenhuis",
afgekort "verkorte naam van het ziekenhuis", "adres van het ziekenhuis",
vertegenwoordigd door, hierna "het ziekenhuis",

en : De mevrouw/heer "naam van de arts-specialist in opleiding", wonende te
..... hierna de "arts-specialist in opleiding"

en: De heer/mevrouw "naam van de arts-stagemeester", die werkt
in "naam van het ziekenhuis",
als "titel", erkend door de Hoge raad
van artsen-specialisten en van huisartsen d.d. ...-... voor de opleiding
van (aantal) artsen-specialisten in opleiding tot ... (datum), hierna de
"stagemeester"

Wordt overeengekomen wat volgt:

Art. 1. Voorwerp

Overeenkomstig de bepalingen van het Ministerieel Besluit van 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van artsen-specialisten, stagemeesters en stagediensten en het Koninklijk Besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van huisartsen en artsen-specialisten, wordt de arts-specialist in opleiding geplaatst onder het gezag van de coördinerend stagemeester, wiens richtlijnen hij verplicht moet opvolgen, en onder het gezag van de stagemeester van de dienst waar hij zijn stage zal doen.

Deze overeenkomst is bijgevolg geen arbeidsovereenkomst, maar een overeenkomst sui generis, gezien de specifieke aard van de verhouding tussen de betrokken partijen en de plichten, verplichtingen, het morele, wetenschappelijke en intellectuele gezag die op voornoemde partijen rusten.

Dit juridisch statuut sui generis, dat gelijkgesteld wordt met een opleidingsrelatie en niet met een contractuele werknemersrelatie, houdt in dat de arts-specialist in opleiding onderworpen is aan het socialezekerheidsstelsel voor werknemers krachtens artikel 15bis van het Koninklijk Besluit van 28 november 1969, d.w.z. dat hij onderworpen is aan bijdragen voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, kinderbijslag, beroepsziekten, arbeidsongevallen en loonmatiging.

Deze overeenkomst is verder onderworpen aan de bepalingen van de collectieve overeenkomst, gesloten binnen de Nationale Paritaire Commissie Artsen-Ziekenhuizen op 19 mei 2021 en algemeen bindend verklaard bij het Koninklijk Besluit van ...

Art. 2. Verplichtingen van de partijen

De partijen verbinden zich ertoe de toepasselijke wet- en regelgeving na te leven.

De arts-specialist in opleiding verbindt zich ertoe alle reglementen na te leven die uitgevaardigd worden door het ziekenhuis en de dienst waar hij zijn stage loopt en die betrekking hebben op de organisatie en de zorgverstrekking, voor zover deze niet in strijd zijn met de bepalingen van de collectieve overeenkomst van 19 mei 2021.

De stagemeester verbindt zich ertoe de in het stageplan geplande opleiding te verstrekken.

Het ziekenhuis verbindt zich ertoe dat het beschikt over een intern tijdsregistratiesysteem dat alle reëel gepresteerde uren van de arts-specialist in opleiding effectief registreert.

Art. 3. Duur

Deze overeenkomst wordt gesloten voor een bepaalde duur die overeenstemt met de stageperiode die is opgenomen in het stageplan dat door de bevoegde Erkeningscommissie is goedgekeurd of nog moet worden goedgekeurd.

Die periode begint op dd/mm/jjjj en eindigt op dd/mm/jjjj.

Deze overeenkomst wordt van rechtswege beëindigd bij het verstrijken van de in het vorige lid bedoelde termijn.

Deze overeenkomst wordt automatisch en onmiddellijk opgezegd in geval van:

- de stopzetting of de wijziging van het stageplan ;
- de intrekking van het recht om de geneeskunde uit te oefenen;
- de vaststelling van een medische (of tandheekkundige) activiteit met uitzondering van de activiteit die uit het stageplan voortvloeit.

Art.4. Arbeidsduur

De prestaties van de arts-specialist in opleiding worden vastgesteld op basis van een maandelijks arbeidsrooster. Dit arbeidsrooster vermeldt de wachregeling en de rustperiodes.

Het maandelijks arbeidsrooster wordt vier weken op voorhand aan de arts-specialist in opleiding overhandigd.

a) Normale arbeidsduur (behalve "opting out")

Overeenkomstig de wet van 12 december 2010 tot vaststelling van de arbeidsduur van de geneesheren, de tandartsen, de dierenartsen, kandidaat-geneesheren in opleiding, kandidaat-tandartsen in opleiding en studenten-stagiairs die zich voorbereiden op de uitoefening van deze beroepen, vertegenwoordigen de prestaties een maximale activiteit van gemiddeld 48 uur per week over een referentieperiode van 13 weken (in deze arbeidstijd zitten ook 4 uren wetenschappelijk werk vervat). De arbeidsduur mag het absolute maximum van 60 uur per week niet overschrijden, met inbegrip van de wachtdiensten intra muros en de gepresteerde arbeidstijd tijdens oproepbare wachten.

De normale arbeidsduur zal ... uren bedragen.

b) Bijkomende arbeidsduur ("opting out")

Overeenkomstig artikel 7, § 1 van voornoemde wet van 12 december 2010 kunnen de partijen bovenop de normale arbeidsduur een aanvullende arbeidsduur overeenkomen van maximaal 12 uur per week (opting out). Indien de arts-specialist in opleiding ermee instemt om deze extra arbeidsduur te presteren, zal hij een wijzigingsclausule "opting out" bij deze overeenkomst moeten ondertekenen. De maximale arbeidsduur is in dit geval gemiddeld 60 uren per week berekend over een referentieperiode van 13 weken met een absoluut maximum van 72 uren op een week.

De arts-specialist in opleiding ondertekent vrijwillig de opting-out die als bijlage bij dit contract wordt gevoegd (aankruisen wat past)

ja

neen

Art. 5. Rusttijden en oproepbare wachten

De arts-specialist in opleiding neemt deel aan de wachttol van de dienst of aanverwante diensten die door de hoofdarts aangewezen zijn, onder leiding van de stagemeester. Naar gelang van de specialiteit, worden de wachtdiensten alleen ter plaatse of na oproep uitgevoerd volgens de voorwaarden die zijn vastgesteld in de regelgeving en onder meer in het voornoemde Ministerieel Besluit van 23 april 2014.

Elke arbeidsprestatie tussen 12 tot 24 uur moet worden gevolgd door een rusttijd van minstens 12 opeenvolgende uren.

Arbeidsprestaties intra muros mogen niet langer dan 24 opeenvolgende uren duren.

Voor oproepbare wachtdiensten moet de arts tijdens de duur hiervan, in geval van een oproep, binnen een termijn van..... naar de vestigingsplaats van het ziekenhuis terugkeren.1

De periode van beschikbaarheid wordt noch als arbeidstijd, noch als rusttijd beschouwd.

De tijd die na een oproep effectief in het ziekenhuis wordt gepresteerd, wordt daarentegen als arbeidstijd meegerekend.

Art. 6. Vergoeding**a. Basisvergoeding**

De arts-specialist in opleiding krijgt een geïndexeerde maandelijkse brutovergoeding die wordt vastgesteld op de 1e dag van de stage opeuro (index) die na verloop van de termijn wordt uitbetaald. Op deze vergoeding zijn er wettelijke inhoudingen.

Onder voorbehoud van het behoud van de normale vergoeding voor de verlofdagen waarop hij aanspraak kan maken en tijdens ziekte dagen, is het recht van de arts-specialist in opleiding op de bovengenoemde vergoeding afhankelijk van de effectieve uitoefening van zijn prestaties op voltijdse basis.

b. Vergoeding voor de oncomfortabele uren

De arbeidstijd die plaatsvindt tussen 20u 's avonds en 8u 's morgens en op zaterdagen wordt vergoed aan ... (moet minstens 125% van de basisvergoeding bedragen)

De arbeidstijd die plaatsvindt op zon- en feestdagen wordt vergoed aan ... (moet minstens 150% van de basisvergoeding bedragen)

c. Opting-out uren

De artsen-specialisten in opleiding die de bijlage bij deze overeenkomst hebben ondertekend, krijgen een vergoeding voor deze uren die ... bedraagt. (moet minstens 110% van de basisvergoeding bedragen) Deze vergoeding is enkel verschuldigd voor de uren die de gemiddelde wekelijkse arbeidsduur van 48 uren overschrijden en niet het voorwerp hebben uitgemaakt van een vergoeding voor oncomfortabele uren bedoeld onder b). Deze vergoeding is met andere woorden niet cumuleerbaar met de vergoeding onder b).

d. Oproepbare wachtdiensten

Voor de oproepbare wachtdiensten wordt alleen de effectief gepresteerde arbeidstijd in het ziekenhuis in aanmerking genomen voor wat betreft de vergoedingen bedoeld onder a), b) en c). Voor elke begonnen periode van 12 uren oproepbare wachtdienst, wordt een forfaitair bedrag van ... euro toegekend als de wachtdienst tussen 8u 's morgens en 20u 's avonds valt (moet minstens 50 euro bedragen), en ... euro als de wachtdienst tussen 20u 's avonds en 8u 's morgens valt (moet minstens 75 euro bedragen). Deze forfaitaire bedragen worden gecumuleerd met de vergoedingen bedoeld onder a), b) en c) als er effectief arbeidstijd wordt gepresteerd.

Art. 7. Onkostenvergoeding en vergoeding voor wetenschappelijke activiteiten

Per maand wordt een onkostenvergoeding van ... euro (moet minstens 100 euro bedragen) toegekend aan de arts-specialist in opleiding. Deze vergoeding dekt onder meer de kosten die betrekking hebben op verplaatsingen, telefonie en telematica.

De kosten van wetenschappelijke activiteiten worden vergoed op basis van volgende regeling (aankruisen wat past):

- op basis van bewezen reële kosten in onderlinge overeenstemming tussen de stagemeester en de arts-specialist in opleiding
- aan de hand van een specifiek budget ten voordele van de arts-specialist in opleiding ten bedrage van ... euro

Behalve tijdens de eerste 30 dagen ziekteverlof of tijdens betaalde verlofperiodes, worden deze vergoedingen geschorst in geval van afwezigheid van de arts-specialist in opleiding.

Art. 8. Verlof

Het aantal verlofdagen waarop de arts-specialist in opleiding recht kan hebben, bedraagt, naast de wettelijke vakantiedagen, ... verlofdagen per jaar.

Verlofdagen worden alleen geteld voor werkdagen, d.w.z. met uitzondering van zaterdagen, zondagen en andere wettelijke feestdagen. Minstens 10 vakantiedagen kunnen in een ononderbroken periode worden opgenomen, met inbegrip van het weekend in het begin en aan het einde van deze periode.

De arts-specialist in opleiding heeft recht op 10 wettelijke feestdagen.

Verlofdagen die aan het einde van de duur van deze overeenkomst niet zijn opgenomen, kunnen niet worden overgedragen en geven geen recht op enige financiële vergoeding, behalve in uitzonderlijke situaties met instemming van de stagemeester en de hoofdarts.

De arts-specialist in opleiding heeft ook recht op 10 wetenschappelijke studiedagen die als arbeidstijd worden meegerekend. Deze dagen staan los van de vrijstelling van arbeidstijd voor lessen en examens bedoeld in het volgende lid.

De arts-specialist in opleiding die aanwezig dient te zijn op lessen en examens in het kader van een master specialistische geneeskunde, wordt vrijgesteld van arbeid.

Indien deze overeenkomst minder dan een jaar loopt, wordt het aantal bovenvermelde verlofdagen (jaarverlof en opleidingsverlof) dienovereenkomstig (pro rata) verminderd.

De arts-specialist in opleiding heeft het recht om gebruik te maken van de stelsels van moederschapsverlof en vaderschapsverlof (*art. 30 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten*), adoptieverlof (*art. 30ter van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten*), palliatief verlof (*artikelen 100bis en 102bis van de herstellwet van 22 januari 1985 houdende sociale bepalingen*) en verlof omwille van familiegebeurtenissen (*art. 30 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten en art. 2 van het Koninklijk Besluit van 28 august 1963 betreffende het behoud van het normaal loon van de werklieden, de dienstboden, de bedienden en de werknemers aangeworven voor de dienst op binnenschepen, voor afwezigheidsdagen ter gelegenheid van familiegebeurtenissen of voor de vervulling van staatsburgerlijke verplichtingen of van burgerlijke opdrachten*).

Om de prestaties van de arts-specialist in opleiding efficiënt te kunnen plannen, moet het verlof 4 weken op voorhand worden aangevraagd. De stagemeester of zijn/haar plaatsvervanger is gehouden om hierop binnen de 7 dagen te antwoorden.

Art.9. Vertrouwenspersoon / preventieadviseur psychosociale aspecten

De codex over het welzijn op het werk is van toepassing op de contracterende partijen.

De coördinaten van de vertrouwenspersoon / preventieadviseur psychosociale aspecten / preventiedienst zijn: ...

Art. 10 Verzekering burgerlijke aansprakelijkheid

De verzekering burgerlijke aansprakelijkheid van de "arts-specialist in opleiding" wordt ten voordele van de arts-specialist in opleiding afgesloten door ... en is ondergebracht bij de maatschappij, met polisnummer (zie bijgevoegd verzekeringscontract of consulteerbaar via ...).

Art.11. Relatie tussen de stagemeester en de arts-specialist in opleiding

In deze overeenkomst wordt ervan uitgegaan dat de arts-specialist in opleiding vóór het begin van zijn opleiding:

- bevoegd is om in België de geneeskunde uit te oefenen, overeenkomstig de bepalingen van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen ;
 1. ingeschreven is bij de Orde der Artsen ;
 2. geselecteerd is door de faculteit geneeskunde voor de bedoelde discipline.

De stagemeester zal er in het bijzonder op toezien :

- de nodige tijd, zorg en aandacht te besteden aan de begeleide beroepspraktijk ;
- de arts-specialist in opleiding in staat te stellen actief deel te nemen aan de activiteiten van zijn dienst ;

- het initiatief tot uitoefening van de geneeskunde in al haar aspecten te bevorderen, zowel preventief als curatief, door samen te werken met de arts-specialist in opleiding;
- het gebruik van het voor deze samenwerking vereiste materiaal mogelijk te maken.

De arts-specialist in opleiding brengt zijn stagemeester en het ziekenhuis (via de personeelsdienst of elke andere persoon aangeduid door het ziekenhuis) zo spoedig mogelijk op de hoogte van zijn afwezigheid wegens ziekte.

De arts-specialist in opleiding stelt zijn stagemeester en de arbeidsgeneeskunde zo spoedig mogelijk op de hoogte van een eventuele zwangerschap.

Bijlagen

- Bijlage bij de overeenkomst voor de uitvoering van een stageplan inzake de opleiding als arts-specialist;
- Verzekeringscontract burgerlijke aansprakelijkheid ;
- Algemene regeling betreffende de rechtsverhoudingen tussen het ziekenhuis en de artsen;
- Het dienstreglement (eventueel).

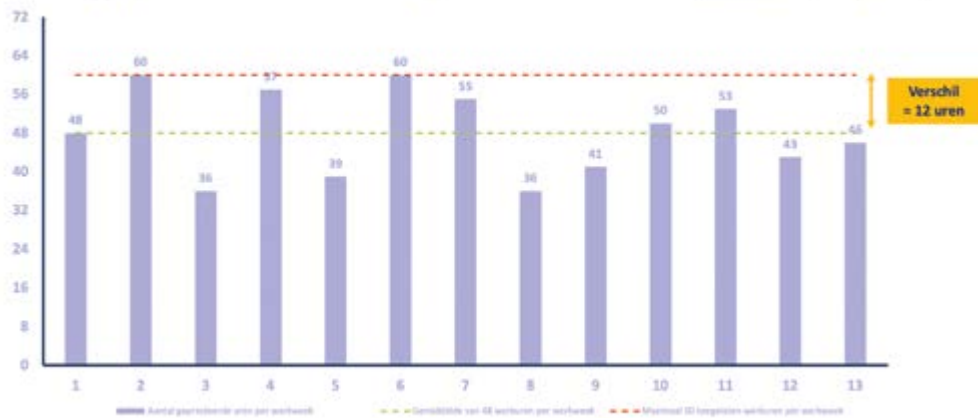
Opgesteld in 3 exemplaren te, op

Handtekening van de arts-specialist in opleiding Handtekening voor het ziekenhuis,

Handtekening van de stagemeester

C. VOORBEELDEN ARBEIDSTIJD

Aantal gepresteerde uren per werkweek (*zonder opting-out*)



Instituut voor Ziekenhuisspecialisten Opleiding (IZO)



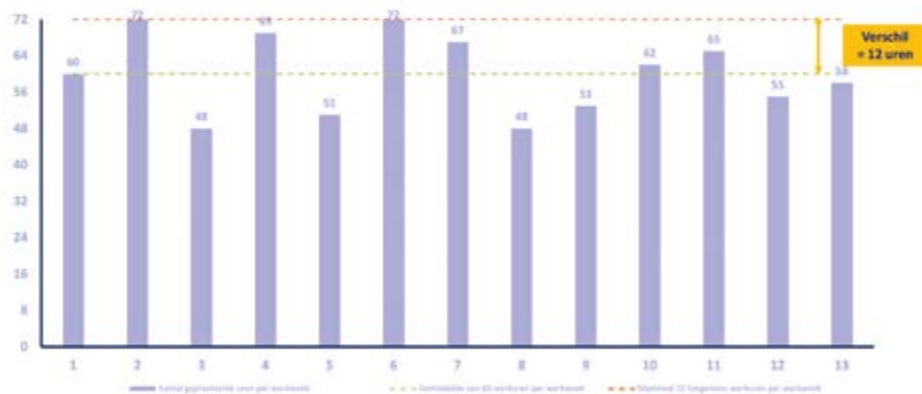
Voorbeeld arbeidstijdregistratie zonder opting-out

Zonder opting-out kan de ASO over een aaneengesloten periode van 13 weken (trimester) maximaal 48 uren per week of 624 uren op trimesterbasis presteren. Tijd voor wetenschappelijk werk en administratie zijn hierin begrepen.

Een absoluut maximum van 60 werkuren op weekbasis is toegestaan (12 uren boven het gemiddelde), maar zal gecompenseerd dienen te worden met werkweken die minder dan 48 werkuren tellen.

Belangrijk om weten: het systeem van opting-out kan enkel geactiveerd worden door actieve handtekening door de ASO op de modelovereenkomst, niet door het overschrijden van de grens van 624 arbeidsuren op trimesterbasis!

Aantal gepresteerde uren per werkweek (*maximale opting-out*)



Instituut voor Ziekenhuisspecialisten Opleiding (IZO)



Voorbeeld arbeidstijdregistratie met opting-out

Wanneer de ASO heeft aangeduid bij de handtekening van de modelovereenkomst de opting-out mogelijkheid wel te aanvaarden, dan kan deze over een aaneengesloten periode van 13 weken (trimester) maximaal 60 uren per week of 780 uren op trimesterbasis presteren. Tijd voor wetenschappelijk werk en administratie zijn hierin begrepen.

Een absoluut maximum van 72 werkuren op weekbasis is toegestaan (12 uren boven het

gemiddelde), maar zal gecompenseerd dienen te worden met werkweken die minder dan 60 werkuren tellen.

Vergoeding voor oproepbare wachtdienst(en) en maandelijks forfaitbedrag worden buiten de berekening gehouden

Bepaling van het aantal uit te betalen opting-out uren

- Voorbeeldberekening trimestriële vergoeding

❖ Stel: 1 ^{ste} jaar ASO	basmaandloon (bruto)	3.111,92 €
	basisuurloon (bruto 100%)	14,96 €
❖ Trimestriële berekening van de uren:		
➢ 580 uren aan 100% (bruto)	580 × 14,9611 €	8.677,44 €
➢ 30 uren aan 110% (bruto)	30 × 16,4572 €	493,72 €
➢ 25 uren aan 125% (bruto)	25 × 18,7014 €	467,54 €
➢ 120 uren aan 150% (bruto)	120 × 22,4417 €	2.693,00 €
➢ 624 uren + 131 opting-out uren = 755 gepresteerde uren (bruto)		12.331,70 €
➢ Reeds uitbetaald via de 3 maandelijkse basislonen van het trimester (bruto)		-9.335,76 €
➢ "Opting-out en supplement" vergoeding voor het trimester (bruto)		2.995,94 €

Bedragen te verhogen met ± 22% patronale bijdrage sociale zekerheid


 Universiteit Antwerpen
 Faculteit Geneeskunde en
 Geneesmiddelenwetenschappen


 Instituut voor Ziekenhuisspecialisten Opleiding (IZO)


 UZA

Voorbeeld berekening trimestriële vergoeding van opting-out uren en uurloonsupplementen

D. OVERZICHT ADMINISTRatieve VERPLICHTINGEN

VOORAFGAAND AAN ASO-OPLEIDING	TIJDENS ASO-OPLEIDING	BEËINDIGING VAN ASO-OPLEIDING
VISUM		
Inschrijving bij provinciale raad van <i>Orde der Artsen</i> in provincie waar u uw stageplan zal aanvatten * + aanvraag bij het RIZIV van een 000 bevoegdheidscode	Inschrijving bij provinciale raad van <i>Orde der Artsen</i> in provincie waar u op dat ogenblik uw stageplan zal uitvoeren *	Inschrijving bij provinciale raad van <i>Orde der Artsen</i> in provincie waar u uw stageplan zal beëindigen *
Stage in Nederland Inschrijving in BIG-register vereist Let op: procedure duurt 3 maanden!	Stage in Nederland Inschrijving in BIG-register vereist Let op: procedure duurt 3 maanden!	
Voor goedkeuring van stageplan: attest van inschrijving bij de <i>Orde der Artsen</i> toevoegen van max. drie maanden oud	Voor goedkeuring van wijziging van stageplan: attest van inschrijving bij <i>Orde der Artsen</i> toevoegen van max. drie maanden oud	Voor goedkeuring van erkenning: attest van inschrijving bij <i>Orde der Artsen</i> toevoegen van max. drie maanden oud
Stageplan met noodzakelijke bijlagen (gebundeld in 1 PDF document) via e-loket voor zorgberoepen verzenden naar bevoegde erkenningscommissie bij <i>Agentschap Zorg en Gezondheid</i>	Wijziging van stageplan met noodzakelijke bijlagen (gebundeld in 1 PDF document) via e-loket voor zorgberoepen verzenden naar bevoegde erkenningscommissie bij <i>Agentschap Zorg en Gezondheid</i>	Aanvraag tot erkenning als arts-specialist met noodzakelijke bijlagen (gebundeld in 1 PDF document) via e-loket voor zorgberoepen verzenden naar bevoegde erkenningscommissie bij <i>Agentschap Zorg en Gezondheid</i>
Timing: Max. 4 maanden na start	Timing: Voorafgaand aan de wijziging	Timing: Van 3 maanden voor het beëindigen stageplan tot 9 maanden na beëindigen stageplan
	Start opleidingsjaar: jaarlijks stage- en opleidingsovereenkomst (volgens FOD sjabloon) ondertekend door: ASO, coördinerend stagemeester, lokale stagemeester in geval van perifere stage, en directie ziekenhuis	
	Per stageperiode: correcte registratie Logboek in Medbook bijhouden.	
	Eind opleidingsjaar: jaarlijks stagerapport/voortgangsrapport (stageboekje) indienen bij bevoegde erkenningscommissie Timing: max. 3 maanden na afronding opleidingsjaar)	
		Aanvraag van accreditering
		Inschrijving in LOK-groep

* Faculteitsstad als dit in het buitenland zal zijn.

Nuttige links:

Medbook:

<https://www.medbook.be/login>

E-loket Agentschap Zorg en Gezondheid:

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/per-domein/>

[gezondheidszorgberoepen/paramedische-beroepen/het-e-loket-voor-zorgberoepen](https://www.zorg-en-gezondheid.be/paramedische-beroepen/het-e-loket-voor-zorgberoepen)

Informatie BIG-register (inschrijving Nederland):

<https://www.bigregister.nl/buitenlands-diploma>

APPENDIX B:

A. VOORBEELDEN SUPERVISIEVORMEN VARIËREND IN AUTONOMIE.

Deze tabel hoort bij 2.3.2 "Toenemende en passende verantwoordelijkheden" en is bedoeld om een idee te geven van verschillende manieren waarop supervisie -met meer of minder autonomie voor de ASO- kan worden ingevuld.

	INTENSIEVE BEGELEIDING (BIJV. EERSTE WEKEN)		BEGELEIDING AUTONOOM WERKENDE ASO'S (BIJV. LAATSTE JAAR)
CONSULTATIES	ASO volgt mee met supervisor of ouderejaars + nabespreken	ASO werkt zelfstandig en overlegt iedere patiënt + dagelijks 1 patiënt meekijken met ASO en kort feedback geven	ASO werkt zelfstandig, supervisie beschikbaar voor vragen, wekelijks een patiënt meekijken met ASO en feedback geven.
ZAALWERK	ASO deelt lijst en bespreekt patiënten met ouderejaars ASO of supervisor	ASO heeft (kortere?) eigen lijst en bespreekt minstens een kwart met supervisor.	ASO heeft eigen lijst en kan supervisie bellen. Supervisie kijkt wekelijks mee en geeft feedback.
SIMPELE INGEPEN / PROCEDURES	ASO voert uit onder directe supervisie, achteraf wordt feedback gegeven	ASO voert volledig zelfstandig uit. Supervisie kijkt nog steekproefsgewijs mee om feedback te geven.	ASO voert zelfstandig uit en begeleidt jongerejaars ASO's
COMPLEXE INGEPEN / PROCEDURES	ASO volgt mee en/of assisteert, en bespreekt na met supervisor.	ASO volgt mee en mag delen van de ingreep uitvoeren. Nabespreking met supervisor.	ASO voert zelfstandig uit, nabespreken met supervisor
INTERPRETEREN TESTRESULTATEN	ASO maakt draft, bespreekt alles met supervisor. Supervisor schrijft/dicteert brief.	ASO maakt draft en schrijft brieven zelf. Supervisor controleert en valideert. Een (klein) deel -relevant voor het leerproces- wordt besproken.	ASO werkt zelfstandig en komt af met vragen. Supervisie controleert steekproefsgewijs en geeft feedback voor verbetering

APPENDIX C: SJABLONEN PERIODIEKE LEERGESPREKKEN

LEIDRAAD PLANNINGSGESPREK

Vorbereiding ASO:

- Alle documenten over de (werking van de) dienst te bekijken, alsook de inhoud van Medbook
- Nadenken over interesses, huidige vaardigheden, verwachte moeilijkheden, gewenste begeleiding, en persoonlijke leerdoelen. **Laat de ASO vooraf het formulier 'planningsgesprek' in Medbook invullen**

Vorbereiding stagemeester of supervisor:

- Beschikbare informatie en instructies voor voorbereiding tijdig doorsturen
- Bekijk het stageplan, beschikbare informatie over voortraject ASO, vraag rond naar eerste indrukken
- Denk na over het gewenste verloop van het leerproces: Hoe wil je de ASO zich zien ontwikkelen?

Tijdens het gesprek

*De suggesties in deze lijst zijn bedoeld **ter inspiratie**, u mag deze gebruiken hoe voor u past.*

1. DOEL VAN HET GESPREK KADEREN

- Leg kort uit wat het doel van het gesprek is, wat jullie zullen bespreken en hoelang het zal duren.

2. ALGEMEEN WELBEVINDEN EN EERSTE INDRUKKEN

- Hoe gaat het met jou? Hoe loopt het tot nu toe? Hoe waren je eerste dagen? Wat heb je al gedaan?
- Zijn alle inschrijvingen en praktische zaken op orde? Badge, toegang tot systemen, Medbook, etc.?
- Heb je al kennisgemaakt met andere ASO's, supervisoren, collega's, mentor/buddy?

3. PRAKTISCHE AFSPRAKEN EN REGELS, TAKEN

- **Vertel waar regels en afspraken te vinden zijn**, vraag of ze al gezien zijn en of hier vragen over zijn?
- Benoem de belangrijkste of meest opvallende regels.
 - o (Tijdige) aanwezigheid op de dienst, bij opleidingsmomenten en vergaderingen
 - o Verlof, diensten ruilen
 - o Kledingvoorschriften / hygiëneregels / veiligheid / anders
- Weet ASO wat voornaamste taken/bezigheden zijn (laat zelf beschrijven)? Hoe kijkt ASO daarnaar?
- Vul aan of stel bij als dit beeld niet klopt. Vertel eventueel ook: Welke supervisie kan ASO hierbij verwachten? Waar kan ASO terecht met vragen? Wie controleert het werk van de ASO?

4. LEERDOELEN OPSTELLEN:

Formuleer samen concrete, persoonlijke, leerdoelen op lange, maar ook **korte termijn**.

- Verwachtingen en interesses ASO: Wat heb je vooraf in Medbook genoteerd? Wat zou jij (verder) graag leren? Wat vind jij interessant? Wat kan je al? Wat vind je moeilijk? Wat lijkt jou prioritair?
- Verwachtingen vanuit dienst: **Wat moet op korte termijn gekend zijn/** zelfstandig kunnen? Welke andere **opportuniteiten of expertises** zijn er binnen de dienst? Wat lijkt daarin prioritair?
- Bespreek dit over **alle vier de Canmeds rollen**, dus niet enkel de klinische doelen: Wat zijn jouw sterktes en wat zijn jouw uitdagingen op vlak van communicatie /organisatie /wetenschap? Maak dit concreet door verder te vragen: Hoe uit zich dat? Wat zou je willen verbeteren? Tegen wanneer wil je dat kunnen? **Laat ASO de doelen in Medbook noteren onder 'Planningsgesprek'**

5. OPLEIDING, SUPERVISIE EN EVALUATIE:

- **Verwachtingen en noden ASO:** Hoe zou jouw begeleiding er idealiter uitzien? Waar heb je hulp bij nodig (van eerder opgestelde taken en doelen)? Welk soort begeleiding werkt (minder) goed voor jou?
- Verwachtingen vanuit dienst: **Hoe gebeurt supervisie op de dienst en wat wordt daarin van de ASO verwacht?** Wanneer moet ASO afkomen met vragen en bij wie? Welk initiatiefname wordt verwacht mbt korte dagelijkse feedback en periodieke feedbackgesprekken? Welke zelfstudie wordt verwacht?
- Hoe wordt teruggekoppeld wat de ASO goed doet en kan verbeteren? Zijn er examens in de discipline?
- Welk **gebruik van Medbook** wordt verwacht en wat zijn daarrond de afspraken?
- Welke deelname aan opleidingsmomenten wordt verwacht en welke rol neemt ASO daarin op?
- Hoe gebeuren **periodieke evaluaties?** Aan welke maatstaaf moet ASO voldoen? Hoe weet ASO of hij goed bezig is of niet? Wie beoordelen mee voor de evaluaties? Op welke manier gebeurt dit? Wat telt mee en/of waar wordt naar gekeken?
- Hoe ziet de planning voor het **wetenschappelijk traject** eruit en wat zijn daarin wederzijdse verwachtingen? Welke afspraken kan je daarover maken op korte termijn?

6. PERSOONLIJKE ONDERSTEUNING EN WELBEVINDEN

- Welke kanalen voor **persoonlijke ondersteuning** zijn voorzien binnen de dienst? (Buddywerking? Vertrouwenspersoon? Persoonlijke mentor?) Hoe wordt dit toegewezen en wie initieert contact? Benadruk ook welke daarvan vertrouwelijk zijn en/of onafhankelijk staan van evaluatie.
- Met welk soort vragen of bij welk soort ervaringen is het belangrijk dat de ASO aan de beltrekt?
- In hoeverre bent u zelf als stagemeester te benaderen als er iets moeilijk loopt?
- **Vooruitzichten vanuit ASO:** Zijn er zaken in jouw privésituatie, voorgeschiedenis of persoonlijke achtergrond dingen die misschien goed zijn om te weten voor mij als opleider?

(Tip: Laat genoeg stilte omdat een ASO hier misschien even over moet nadenken. Het kan zijn dat er niets gezegd wordt in een eerste gesprek, geef dan aan dat men altijd mag afkomen als er iets zou spelen.

Als er wel iets gemeld wordt, beloon dan voor de eerlijkheid: "Ik ben blij dat je me dit vertelt", en vraag verder naar de beste omgang hiermee: "Hoe kunnen wij daar als dienst best mee omgaan? Welke afspraken kunnen we daarover maken?")

7. AFRONDEN EN OPVOLGEN

- Vraag ASO samen te vatten wat nu genoteerd staat in Medbook, en of dit haalbaar lijkt?
- Ga na of er nog vragen zijn?
- Maak afspraken over periodieke evaluatie: Wanneer zal een eerstvolgend gesprek plaatsvinden?

LEIDRAAD FUNCTIONERINGSGESPREK

Vorbereiding ASO:

- In Medbook terugkijken naar planningsgesprek, logboek en tussentijdse feedback.
- Nadenken over functioneren, huidige vaardigheden, leerdoelen, voortgang tot nu toe, (verwachte) moeilijkheden, etc. **Daarmee vooraf formulier 'functioneringsgesprek' in Medbook invullen.**

Vorbereiding stagemester of supervisor:

- Instructies voor voorbereiding tijdig doorsturen.
- Verzamel meningen van supervisors en anderen die met ASO hebben samengewerkt
- Bekijk in Medbook: Logboek, het planningsgesprek, tussentijdse feedback, en functioneringsgesprek
- Denk na over voortgang ASO tot nu toe en **hoe je deze ASO graag verder zou zien evolueren**

Tijdens het gesprek

*De suggesties in deze lijst zijn bedoeld **ter inspiratie**, u mag deze gebruiken hoe voor u past.*

1. DOEL VAN HET GESPREK KADEREN

- Leg kort uit wat het doel van het gesprek is, wat jullie zullen bespreken en hoelang het zal duren.

2. ALGEMEEN WELBEVINDEN EN OPSTELLEN AGENDA

- Hoe gaat het met jou? Hoe loopt het tot nu toe? Hoe is het geweest de afgelopen periode?
- Waar ben je zoal mee bezig geweest? **Wat wil je vandaag bespreken?**

3. EVALUATIE FUNCTIONEREN

Start met vragen naar een **eigen inschatting ASO**:

- In hoeverre zijn leerdoelen zoals opgesteld in het planningsgesprek behaald? Hoe vind jij dat het gaat tot nu toe? **Wat loopt goed? Waar heb je nog moeite mee?** Wat nog? Vraag dit over alle Canmedsrollen
- In hoeverre ligt ASO op schema voor het wetenschappelijk werk?

Vul dan aan met **mening vanuit de dienst**:

- Hoe wordt het algemeen functioneren op de dienst geëvalueerd? Ligt ASO op schema?
 - Welke zaken lopen goed (voor alle Canmedsrollen)? Welke nog? Waar baseert u dat op?
 - Wat kan ASO verbeteren (voor alle Canmedsrollen)? Wat nog? Waar baseert u dat op?
- ASO noteert alles in Medbook

4. NIEUWE LEERDOELEN:

- Op basis van dit gesprek, en rekening houdend met het stageplan: Wat zijn de belangrijkste leerdoelen van de komende periode? **Vraag ASO zelf te benoemen.** Bespreek dit over alle vier de Canmeds rollen.
 - Maak concreet door verder te vragen: Hoe uit zich dat? Wat zou je willen verbeteren? Tegen wanneer wil je dat kunnen? Hoe ga je daaraan beginnen? Welke ondersteuning heb je daarbij nodig?
- ➔ ASO noteert alles in Medbook

5. OPLEIDING, SUPERVISIE EN EVALUATIE:

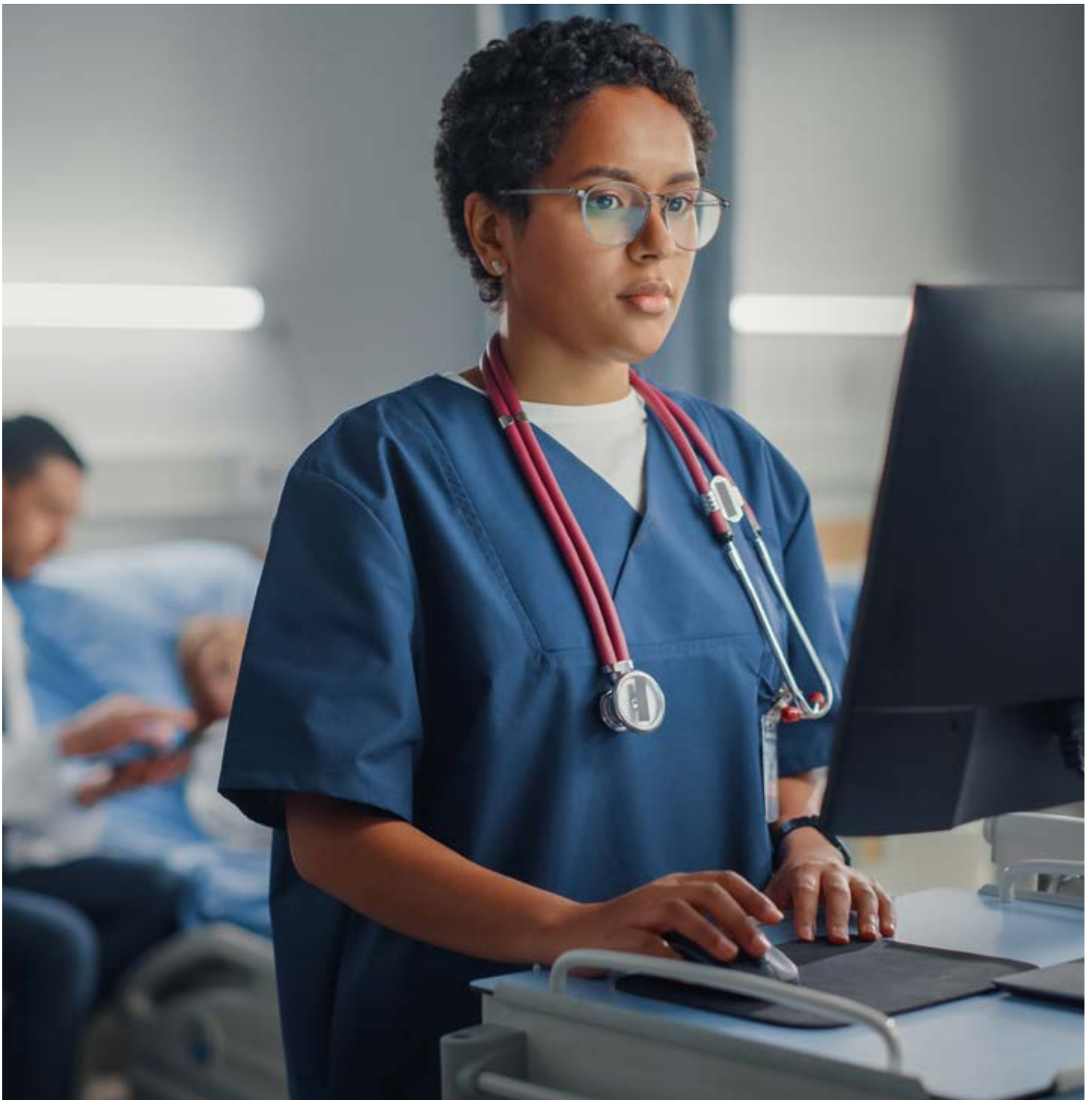
- Ervaringen vanuit ASO: Hoe verloopt de supervisie en evaluatie op de dienst? Waarin heeft ASO meer of minder ondersteuning nodig? Wat is eigen aandeel van ASO daarin?
- Ervaring vanuit dienst: Hoe stelt ASO zich op in leerproces? Bijv. afkomen met vragen, initiatief nemen voor feedback, gebruik van Medbook, deelname aan opleidingsmomenten, etc.

6. OPTIONEEL: PERSOONLIJK WELBEVINDEN

- Benadruk dat dit deel van het gesprek los staat van evaluatie.
- Hoe gaat het met jou persoonlijk? Zijn er zaken die op dit moment goed zijn om te weten voor mij als opleider? Heb jij iemand bij wie je terecht kan als er iets speelt?
- Heb je je mentor al gesproken? Klikt dat? Hoe voel je je op de dienst / in de groep?

7. AFRONDEN EN OPVOLGEN

- Vraag ASO te herhalen wat nu in Medbook genoteerd staat en of dit haalbaar lijkt?
- Zijn er verder nog vragen of zorgen?
- Spreek af wanneer je elkaar weer spreekt en hoe specifieke afspraken opgevolgd zullen worden.



LEIDRAAD EVALUATIEGESPREK

Vorbereiding ASO:

- In Medbook terugkijken naar planningsgesprek, logboek en tussentijdse feedback.
- Nadenken over functioneren, huidige vaardigheden, leerdoelen, voortgang tot nu toe, (verwachte) moeilijkheden, etc. **Daarmee vooraf formulier 'evaluatiegesprek' in Medbook invullen.**

Vorbereiding stagemeeester (of supervisor):

- Verzamel **zorgvuldig** meningen van supervisors en anderen die met ASO hebben samengewerkt
- Bekijk in Medbook: Logboek, tussentijdse feedback, plannings-, functionerings- en evaluatiegesprek
- Kijk naar het opleidingsprogramma en waar ASO nu staat: **Voldoet ASO aan de norm** of verwachting?

Tijdens het gesprek

*De suggesties in deze lijst zijn bedoeld **ter inspiratie**, u mag deze gebruiken hoe voor u past.*

1. DOEL VAN HET GESPREK KADEREN

- Leg kort uit wat het doel van het gesprek is, wat jullie zullen bespreken en hoelang het zal duren.

2. ALGEMEEN WELBEVINDEN

- Hoe gaat het met jou? Hoe is het geweest de afgelopen periode?

3. EVALUATIE FUNCTIONEREN

Start (eventueel) met vragen naar een **eigen inschatting ASO**:

- Hoe kijk jij terug? **Wat ging goed? Wat ging minder goed?** Wat nog?
- In hoeverre ligt ASO op schema voor het wetenschappelijk werk?

Vul dan aan met **mening vanuit de dienst**, licht toe met objectieve observaties en voorbeelden:

- Hoe wordt het algemeen functioneren op de dienst geëvalueerd? Voldoet ASO aan norm?
- Welke zaken zijn op gewenst niveau (voor alle Canmedsrollen)? Welke nog? **Waar baseert u dat op?**

- Waar scoort ASO onder gewenst niveau (voor alle Canmedsrollen)? Wat nog? **Waar baseert u dat op?**

→ ASO noteert in Medbook, controleer in geval van negatieve evaluatie of dit **voldoende onderbouwd** is.

4. REACTIE ASO:

Laat ruimte voor een reactie vanuit de ASO, zonder per se van je standpunt af te wijken. Zeker wanneer de ASO verbaasd, teleurgesteld of anderzijds emotioneel is, dan is het belangrijk daar ruimte voor te laten.

5. EVALUATIE OPLEIDING / OMKADERING:

- Wat vindt de ASO goed en minder goed aan de omkadering op de dienst? Vraag naar concrete tips

6. AFRONDEN EN OPVOLGEN

- Laat ASO samenvatten en maak (indien er nog een stageperiode volgt) afspraken voor de toekomst.
- Volg afspraken op: Neem tips mee naar stafvergadering en/of neem waar gewenst contact op met een volgende stagemeeester.

APPENDIX D: ABC VRAGENLIJST VERSIE OKTOBER 2022

Indien niet anders aangegeven kan elke vraag gescoord worden op de volgende Likertschaal

Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Eerder niet akkoord	Eerder akkoord	Akkoord	Helemaal akkoord	Niet van toepassing
-----------------------	--------------	---------------------	----------------	---------	------------------	---------------------

Onthaal

1. Het onthaal was efficiënt en doeltreffend georganiseerd (bv. vooraf brief met plaats en tijdstip waarop ik verwacht werd, er gebeurde een praktische wegwijs in het ziekenhuis, enz...).
2. Er was op de dienst een duidelijk uitgeschreven taakomschrijving.
3. De wederzijdse verwachtingen werden besproken in een planningsgesprek

Werkorganisatie

1. Ik presteerde gemiddeld het volgend aantal werkuren per dag (met inbegrip pauzes, maar zonder wachten):

7-8u	9-10u	11-12u	13-14u	meer dan 14u
------	-------	--------	--------	--------------

2. Ingeplande pauzes (lunch of andere) kunnen worden opgenomen:

Neen, nooit	Neen, zelden: minder dan 25% van de keren	Ja, soms: 25 tot 50% van de keren	Ja, vaak: 50 tot 75% van de keren	altijd
-------------	---	-----------------------------------	-----------------------------------	--------

3. Ik ben ingegaan op het voorstel tot ondertekening van de opt-out (48 + 12 uur).

Ja, opt-out werd automatisch toegevoegd	Ja, ik werd expliciet verplicht	Ja, ik voelde me impliciet verplicht	Ja, ik ben er vrijwillig op ingegaan	Nee, ik heb de opt-out geweigerd	Nee, ik heb geen voorstel gekregen
---	---------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

- 3.1 Subvraag indien antwoord optie 'ja': De opt-out betrof volgende regeling:

48 u + 12 u	48 u + 8 u	48 u + 4 u	Andere
-------------	------------	------------	--------

4. De reële gemiddelde werktijd over een periode van 13 weken viel binnen de vooropgestelde afspraak (afhankelijk van vorige vraag: 48 uur of 48 + 12/8/4 uur).

Ja	Nee
----	-----

5. Ik verzorgde gemiddeld (= gemiddeld aantal over een periode van 13 weken) het volgend

aantal thuiswachten (oproepbare of bereikbare wacht).

Geen	Minder dan 1 op 5	1 op 5	1 op 4	1 op 3	1 op 2	Niet van toepassing: in deze discipline zijn er geen thuiswachten (oproepbare of bereikbare wacht).
------	-------------------	--------	--------	--------	--------	---

6. Ik verzorgde gemiddeld (= gemiddeld aantal over een periode van 13 weken) het volgend aantal wachten in het ziekenhuis (staande of inslapende wacht).

Geen	Minder dan 1 op 5	1 op 5	1 op 4	1 op 3	1 op 2	Niet van toepassing: in deze discipline zijn er geen wachten in het ziekenhuis (staande of inslapende wacht)
------	-------------------	--------	--------	--------	--------	--

7. Ik kreeg recuperatietijd na een staande of inslapende wacht.

Nee, ik moest blijven werken tot het werk van die dag gedaan was.	Nee, tenzij ik er expliciet om vroeg.	Ja, maar ik moest blijven tot 's middags.	Ja, ik kon vertrekken na de overdracht 's morgens.	Niet van toepassing: geen wachten waarop de recuperatieregeling van toepassing is.
---	---------------------------------------	---	--	--

8. Ik kreeg de correcte wachtvergoeding zoals vastgelegd in het sociaal akkoord (forfait bereikbare wachten + 125% of 150% van het uurloon voor oncomfortabele uren en weekend/feestdag).

Nee	Enkel voor oproepbare of bereikbare wacht.	Enkel voor staande of inslapende wacht.	Zowel voor oproepbare als staande of inslapende wacht.	Niet van toepassing: geen wachten waarop de wachtvergoeding van toepassing is.
-----	--	---	--	--

9. De registratie van de arbeidsduur was in overeenstemming met de wettelijke vereisten.

Nee, dit gebeurde niet of niet systematisch	Nee, de arbeidsduur werd onderschat	Nee, de arbeidsduur werd overschat	Ja, de registratie gebeurt correct	Ik weet het niet	Geregistreerde arbeidstijden worden achteraf aangepast
---	-------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------	--

10. Ik deed gemiddeld het volgende aantal uren patiëntgebonden medische administratieve taken (zoals attesten, brieven, verslagen schrijven, medicatievoorschrift, aanvraag onderzoek ...) per dag.

Minder dan 2u/dag	2-3u/dag	3-4u/dag	5u of meer/dag
-------------------	----------	----------	----------------

11. Ik deed gemiddeld het volgende aantal uren niet-medische administratieve taken (zoals ge-

gevens invoeren, telefoneren voor planning van afspraken en onderzoeken) per dag.

Minder dan 1u/dag	1-2u/dag	2-3u/dag	4u of meer/dag
-------------------	----------	----------	----------------

12. Ik kreeg de wettelijk bepaalde dagen wetenschappelijk verlof (mn. indien 6 maanden stage = 5 dagen; indien 12 maanden = 10 dagen).

Neen, geen enkele dag	Ja, Minder dan de helft	Ja, Meer dan de helft, maar niet alle	Ja, Alle wettelijk bepaalde dagen	Ja, Meer dan de wettelijk bepaalde dagen
-----------------------	-------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------	--

13. Ik kon deze wetenschappelijke dagen.

Opnemen zonder verantwoording	Opnemen, maar ik ervaarde druk om ze niet op te nemen	Opnemen, maar ik moest dit motiveren	Opnemen, maar ik diende verslag uit te brengen	Enkel opnemen voor bepaalde door de dienst goedgekeurde activiteiten
-------------------------------	---	--------------------------------------	--	--

14. Ik kreeg binnen de reguliere werktijd vrijstelling van klinische activiteiten voor het volgen van theoretische opleiding zowel binnen als buiten het ziekenhuis, tijd voor studie en wetenschappelijk werk in kader van de MSG.

Neen, nooit	Ja, minder dan 2 uur/week	Ja, 2 uur/week	Ja, meer dan 2 uur/week
-------------	---------------------------	----------------	-------------------------

15. Ik kon deelnemen aan de lessen ingericht door de MSG.

Neen, nooit	Neen, zelden: minder dan 25% van de keren	Ja, soms: 25 tot 50% van de keren	Ja, vaak: 50 tot 75% van de keren	Ja, meestal: meer dan 75% van de keren
-------------	---	-----------------------------------	-----------------------------------	--

16. Ik werd ingeschakeld bij de opleiding van stagiairs of jongere assistenten en paramedisch personeel.

Neen, nooit	Ja, dit was een impliciet deel van de opleiding (ik deed het vrijwillig maar werd hier niet in begeleid)	Ja, dit was een impliciet deel van de opleiding (ik deed het vrijwillig en werd hier in begeleid)	Ja, dit was een expliciet deel van de opleiding, maar ik werd hier niet in begeleid.	Ja, dit was een expliciet deel van de opleiding, en ik werd hier wel in begeleid.	NVT: er waren geen assistenten, stagiairs of paramedisch personeel dat opleiding behoefde.
-------------	--	---	--	---	--

Sfeer op de dienst

1. Ik voelde mij als een volwaardig lid opgenomen in het team.
2. Ik kon – indien nodig – met mijn vragen en bekommernissen terecht bij de stagemeester en/of iemand op de dienst
3. Volgende vragen peilen naar mogelijke ervaringen met grensoverschrijdend gedrag (verbaal, fysiek of seksueel) tijdens deze stageperiode. Deze gegevens worden uitsluitend gebruikt als kwaliteitscontrole van de stageplaatsen. Dat wil bv. zeggen dat stageplaatsen waar door meerder studenten verwezen werd naar ervaringen met grensoverschrijdend gedrag zullen worden gevraagd om hun beleid hierrond aan te scherpen. Aarzel niet om contact te nemen met de vertrouwenspersoon (of evt. staf lid coach) van je universiteit/faculteit om grensoverschrijdend gedrag te melden. Deze melding zal vertrouwelijk behandeld worden. Dit meldpunt/deze vertrouwenspersonen werken onafhankelijk van beoordelingen (ook toevoegen: vertrouwenspersoon in ziekenhuis) (+ link naar universitaire meldpunten).

3.1 Ik heb als slachtoffer verbaal (niet seksueel) grensoverschrijdend gedrag ervaren tijdens deze stageperiode.

Nooit	1 keer	Soms	Vaak	Heel vaak	Voortdurend
-------	--------	------	------	-----------	-------------

De steller van dit gedrag was (selecteer)

(patiënt/stagiair/Paramedicus/Assistent/Supervisor/Meerdere/andere...)

Ik weet via welke kanalen ik dit kan melden

Nee	Ja
-----	----

Ik heb dit gemeld

Nee	Ja
-----	----

3.2 Ik heb als slachtoffer fysiek (niet seksueel) grensoverschrijdend gedrag ervaren tijdens deze stageperiode.

Nooit	1 keer	Soms	Vaak	Heel vaak	Voortdurend
-------	--------	------	------	-----------	-------------

De steller van dit gedrag was (selecteer)

(Patiënt/Stagiair/Paramedicus/Assistent/Supervisor/Meerdere/andere...)

Ik weet via welke kanalen ik dit kan melden

Nee	Ja
-----	----

Ik heb dit gemeld

Nee	Ja
-----	----

3.3 Ik heb als slachtoffer seksueel grensoverschrijdende opmerkingen ervaren tijdens deze stageperiode.

Nooit	1 keer	Soms	Vaak	Heel vaak	Voortdurend
-------	--------	------	------	-----------	-------------

De steller van dit gedrag was (selecteer)

(Patiënt/Stagiair/Paramedicus/Assistent/Supervisor/Meerdere/andere...)

Ik weet via welke kanalen ik dit kan melden

Nee	Ja
-----	----

Ik heb dit gemeld

Nee	Ja
-----	----

3.4 Ik heb als slachtoffer seksueel grensoverschrijdende aanrakingen ervaren tijdens deze stageperiode.

Nooit	1 keer	Soms	Vaak	Heel vaak	Voortdurend
-------	--------	------	------	-----------	-------------

De steller van dit gedrag was (selecteer)

(Patiënt/Stagiair/Paramedicus/Assistent/Supervisor/Meerdere/andere...)

Ik weet via welke kanalen ik dit kan melden

Nee	Ja
-----	----

Ik heb dit gemeld

Nee	Ja
-----	----

3.5: Andere (Indien je voorgaande ervaringen verder wil toelichten of andere GOG-ervaringen wil rapporteren, kan je de ruimte hierna gebruiken.

Klinische leerervaringen

1. Ik heb een goed beeld gekregen van de verschillende aspecten (zaalwerk, raadpleging, spoed en intensieve, technische onderzoeken, ...) binnen deze discipline.
2. De aandoeningen van de patiënten waren zeer divers: ik had voldoende mogelijkheden om kennis te maken met de relevante symptomen en ziektebeelden binnen mijn discipline.
3. Ik kreeg voldoende kans om vaardigheden relevant binnen mijn discipline aan te leren en in te oefenen.
4. Tijdens mijn opleiding op de dienst kreeg ik voldoende voorbeelden van de manier waarop een arts met collega's, paramedisch personeel, patiënten en familie omgaat (bv. slechtnieuwsgesprek).
5. Tijdens mijn opleiding op de dienst kreeg ik voldoende mogelijkheden om mijn communicatievaardigheden te oefenen met collega's, paramedisch personeel, patiënten en familie...

Zelfstudie

1. Het werktempo op de dienst bood de mogelijkheid om iets na te lezen of op te zoeken in functie van onderzochte patiënten.
2. Er werden in het ziekenhuis en/of op de dienst het volgende aantal (multidisciplinaire) gevalbesprekingen georganiseerd die ik kon bijwonen.

Minder dan één keer per maand	Eén keer per maand	Twee keer per maand	Eén keer per week	Meer dan één keer per week	Niet van toepassing: tijdens mijn	stageperiode werden er geen gevalbesprekingen georganiseerd	Niet van toepassing: tijdens mijn stageperiode heb ik geen gevalbesprekingen kunnen bijwonen
-------------------------------	--------------------	---------------------	-------------------	----------------------------	-----------------------------------	---	--

3. Er werden in het ziekenhuis en/of op de dienst het volgende aantal theoretische bijscholingen (bv. journal clubs, wetenschappelijke kransen, ...) georganiseerd die ik kon bijwonen.

Minder dan één keer per maand	Eén keer per maand	Twee keer per maand	Eén keer per week	Meer dan één keer per week	Niet van toepassing: tijdens mijn stageperiode werden er geen theoretische bijscholingen georganiseerd	Niet van toepassing: tijdens mijn stageperiode heb ik geen theoretische bijscholingen kunnen bijwonen
-------------------------------	--------------------	---------------------	-------------------	----------------------------	--	---

4. De feedback op mijn voorstellingen van gevalbespreking was nuttig.
5. De feedback op mijn voorstellingen van theoretische onderwerpen was nuttig.
6. Ik werd gestimuleerd om wetenschappelijk werk te doen (bv. voorbereiding van een artikel, het opzetten van een eigen onderzoek).
7. Ik werd goed begeleid in het wetenschappelijk werk dat ik deed.
8. Medbook was voor mij een hulpmiddel om de voortgang van mijn opleiding bij te houden.

Begeleiding/Opleiding

1. Ik werd opgeleid door:

Voor de stagemeester	Meerdere stafleden, maar niet de stagemeester	Voor de ouderejaars assistenten	Een combinatie van vorige drie (stafleden, stagemeester en assistenten).	Anderen (verpleegkundigen, paramedici...)
----------------------	---	---------------------------------	--	---

2. De begeleiding die ik kreeg, betekende voor mij een meerwaarde in mijn leerproces.
3. Ik kreeg de verantwoordelijkheid aangepast aan wat ik op dat moment aan kon.
4. Medbook werd door mijn supervisors actief benut om de voortgang van mijn opleiding te bewaken.
5. Ik kreeg voldoende feedback op mijn klinische en communicatieve vaardigheden.
6. De feedback op mijn klinische en communicatieve vaardigheden werd gegeven aan de hand van de tools in Medbook (KKB, KCB, OSATS, DOPS...).

7. Deze feedback op mijn klinische en communicatieve vaardigheden ahv de tools in Medbook (KKB, KCB, OSATS, DOPS...) was nuttig voor mijn leerproces.
8. Het tussentijds functioneringsgesprek vond ik nuttig voor mijn leerproces.
9. Het afsluitend evaluatiegesprek met de stagemeeester (op het einde van het opleidingsjaar) vond ik nuttig voor mijn leerproces.

Algemene perceptie

1. Ik heb op deze opleidingsplaats een goed evenwicht tussen werken en leren ervaren.
2. Licht toe waarom je deze stageplaats al dan niet zou aanbevelen.
3. Hierna is er nog ruimte voor andere suggesties, opmerkingen of toelichtingen die je nog kwijt wilt. Indien er grote verschillen waren in de opleidingskwaliteit van bepaalde deelrotaties, gelieve deze hieronder te specificeren.

Deze suggesties, opmerkingen of toelichtingen zullen intern (door de kwaliteitszorgmedewerkers en de coördinerende stagemeeesters van de universiteit waaraan je verbonden bent) verwerkt worden. Deze personen zijn allen gebonden door een confidentialiteitsbeginsel. Deze suggesties kunnen wel gebruikt worden om verbeterprocessen op de stageplaatsen te initiëren.

Indien je rotaties had korter dan 3 maand kan je hier aangeven welke rotatie je hierna voor ogen hebt genomen bij de evaluatie.

**INTERUNIVERSITAIRE WERKGROEP
TRAIN DE TRAINER**

Contact:
trainedtrainergeneeskunde@vub.be