

# Niet-klinische kerntaken



Nederlandse  
Vereniging voor  
Kindergeneeskunde

**De niet-klinische kerntaken (NKKT) vormen een essentieel onderdeel van de opleiding tot kinderarts. In dit hoofdstuk wordt een beschrijving gegeven van de verschillende niet-klinische kerntaken en de leerdoelen passend bij het basisniveau en het verdiepingsniveau. Deze lijst heeft geen verplichtend karakter en is niet allesomvattend. Het kan echter gebruikt worden om een beter beeld te krijgen wat een NKKT inhoudt en wat de mogelijkheden zijn. Er is tevens een lijst beschikbaar met voorbeeld activiteiten per NKKT ('best practices'). Deze lijst wordt jaarlijks up-to-date gehouden en is te vinden op de website van de JA-NVK.**

### **Basisniveau**

Zoals in deel 1 van het opleidingsplan reeds beschreven, wordt van AIOSSen verwacht dat ze het basisniveau van alle NKKT aan het einde van de opleiding beheersen. Dit wordt bereikt binnen de reguliere werkzaamheden en taken van de opleiding van een AIOS.

### **Verdiepingsniveau**

Verdere verdieping dan het basisniveau in een NKKT is geen verplicht onderdeel van de opleiding tot kinderarts. Indien een AIOS zich na het basisniveau verder wil verdiepen binnen een NKKT wordt hiervoor een verdiepingsplan opgesteld. Hierin worden motivatie, leerdoelen, evaluatie, tijdsinvestering en financiële benodigdheden beschreven. De uitgebreidheid van het plan hangt af van de mate van verdieping, de benodigde tijdsinvestering en benodigde financiële middelen. Voor een voorbeeld format van 'een verdiepingsplan' zie bijlage 1 van dit hoofdstuk. Indien een AIOS besluit zich verder te verdiepen in een NKKT wordt het aangeraden om een begeleider te zoeken die met de AIOS mee kan denken in dit traject.

Belangrijk is om de mogelijkheden voor het ontwikkelen van een NKKT op verdiepingsniveau, net als de verschillende klinische stages, te verankeren in het lokaal opleidingsplan van alle opleidingsziekenhuizen. Het heeft aanbeveling om binnen het OOR een lijst te ontwikkelen met mogelijkheden en aanspreekpunten voor de verschillende NKKT. Daarbij dient het bespreken van NKKT een vast onderdeel te zijn van het individuele opleidingsplan en van de voortgangsgesprekken.

In het verdiepingsplan wordt uitgewerkt of en op welke manier het traject gecombineerd kan worden met de overige onderdelen van de opleiding. De uitwerking omvat tevens een paragraaf waarin de tijdsinvestering en eventuele financiële middelen beschreven worden die nodig zijn om het plan te realiseren. Vervolgens wordt het plan besproken met de opleider, en moet het worden goedgekeurd voordat de AIOS van start kan gaan. Het is van belang dat er voldoende financiële ondersteuning en voldoende tijd voor een verdiepingstraject beschikbaar is. Op basis van een geaccordeerd verdiepingsplan kan er opleidingstijd worden ingezet. In overleg met de lokale opleider kan dit verspreid of eventueel geclusterd plaatsvinden, afhankelijk van de lokale mogelijkheden. Voor uitgebreide trajecten kan een eigen tijdsinvestering nodig zijn. Daarnaast kan er bij een uitgebreid traject ook gebruik gemaakt worden van een profileringsstage of gedeelte van de verdiepingsstage. Iedere AIOS heeft budget voor een NKKT binnen de opleiding. Dit betreft het budget voor ontwikkeling binnen een NKKT en het budget voor congressen of cursussen in het kader van differentiatie of NKKT. Daarnaast kan er middels beurzen of lokale regelingen aanvullende ondersteuning gezocht worden in overleg met de opleider.

## **Medisch leiderschap**

### **Theoretisch kader**

Een basisniveau medisch leiderschap is essentieel voor elke arts: dat is nodig om verantwoordelijkheid te nemen en te tonen over het volledige zorgproces rondom de patiënt. Het volledige zorgtraject omvat meer dan alleen de medische vaardigheden, namelijk het gehele traject van veilig het ziekenhuis in komen en weer veilig naar huis gaan. Daarnaast is het voor elke arts belangrijk dat hij / zij leiding kan nemen over zijn / haar (poli) klinische werkzaamheden en kan zorgen voor adequaat timemanagement met onderscheid tussen hoofd- en bijzaken. Tevens wordt in het huidige zorglandschap van jou als arts verwacht om basiskennis te hebben van de organisatiestructuur en het financieringssysteem van de instelling waarin je werkt. Daarom is voor medisch leiderschap niet alleen medisch inhoudelijke kennis essentieel, maar zijn organisatorische, financiële en leidinggevende kennis en vaardigheden eveneens belangrijk.

## Doel

Doel is om medisch leiderschap een expliciete plaats te geven binnen de opleiding kindergeneeskunde. Dit komt naar voren doordat de aios leiding en verantwoordelijkheid leert te nemen over het totaalpakket van zorg. Daarnaast is het belangrijk dat de aios een stuk basiskennis heeft over de financiën en organisatiestructuur van de zorg (basisniveau). Ook kunnen kleine projecten op het terrein van medisch leiderschap door de aios worden opgezet en uitgevoerd of kan de aios zich bezighouden met grotere projecten of betrokken zijn in bestuurlijke functies (verdiepingsniveau).

## Basisniveau

De aios is in staat tot 'klinisch leiderschap' over het gehele zorgproces van de patiënt.

## Verdiepingsniveau

Als de aios zich verder wil profileren in medisch leiderschap kan aan onder andere de volgende doelstellingen worden gedacht:

- De aios denkt mee en levert een bijdrage aan de verbetering van de organisatie van de zorg binnen het ziekenhuis op kleinschalige projecten
- De aios levert een actieve bijdrage aan de verbetering van de organisatie van de zorg

## Doelmatigheid

### Theoretisch kader

De vraag naar zorg neemt toe, terwijl de middelen die voor de zorg beschikbaar kunnen worden gesteld, beperkt zijn. Met het oog op de toenemende zorgvraag en daarmee gepaard gaande toename van zorgkosten zijn er door vrijwel alle betrokken partijen in de zorg afspraken gemaakt om de kosten te beheersen. Dit is in 2022 vastgelegd in het Integraal Zorg Akkoord (IZA), waarbij er ook belangrijke rol voor artsen is weggelegd. De medisch specialist van de toekomst moet derhalve in de opleiding vertrouwd raken met de grondbeginselen van doelmatigheid en leren aspecten ervan te herkennen en in het dagelijkse werk toe te passen.

Belangrijk uitgangspunt van het IZA is dat keuzes die gemaakt worden in de zorg gericht zijn op passende zorg. Passende zorg richt zich op de volgende pijlers:

- Zorg die samen met en gezamenlijk rondom de patiënt tot stand komt, ondersteund door informatie passend bij de vaardigheden van patiënt (Samen Beslissen)
- Juiste zorg op de juiste plek
- Passende zorg richt zich op gezondheid i.p.v. ziekte
- Passende zorg is zorg met zo min mogelijk impact op klimaat- en milieu
- Passende zorg kan alleen worden vormgegeven in een prettig en goede werkomgeving voor zorgprofessionals

## Doel

Doelmatigheid moet een expliciete plaats krijgen binnen de opleiding kindergeneeskunde. Dit kan door bijvoorbeeld specifieke onderwerpen op het gebied van kwaliteit en efficiënte zorg te koppelen aan casuïstiek die zich voordoet tijdens klinische of poliklinische werkzaamheden of die aan de orde komen bij overdracht of grote visite (basisniveau). Ook kunnen kleine projecten op het terrein van doelmatigheid worden geformuleerd, waaraan door de aios wordt deelgenomen of die door de aios worden opgezet en uitgevoerd (verdiepingsniveau).

## Basisniveau

- De aios herkent klinische, logistieke en organisatorische factoren, die invloed hebben op de kwaliteit en efficiëntie van de zorg
- De aios onderkent bij individuele patiënten problemen die de kwaliteit en efficiëntie van de zorg in de weg staan.

## Verdiepingsniveau

Als de aios zich verder wil profileren in doelmatigheid kan aan onder andere de volgende doelstellingen worden gedacht:

- De aios verdiept zich in kwaliteit en efficiëntie van zorgprocessen met aandacht voor het systeem waarbinnen wordt gewerkt
- De aios levert een actieve bijdrage aan verbetering / optimalisatie van zorgprocessen
- De aios ontwikkelt aantoonbare expertise en profileert zich als rolmodel op het gebied van doelmatigheid

## Onderwijs en opleiding

### Theoretisch kader

Van kinderartsen werkzaam in de gezondheidszorg wordt verwacht een continue bijdrage te leveren aan de kwaliteit van zorg door scholing en kennisoverdracht aan elkaar en andere hulpverleners. Ook al tijdens de opleiding worden opleidingstaken gevraagd als het begeleiden van co-assistenten, scholing van verpleging etc. Deze opleidingstaak blijft een belangrijke plaats innemen gedurende de gehele carrière van iedere kinderarts. Dit maakt onderwijs een belangrijke kerncompetentie van de kinderarts. In de opleiding tot kinderarts moet hier expliciet aandacht voor zijn en scholing voor worden aangeboden.

### Doel

Het doel is om onderwijs een expliciete plaats te geven in de opleiding tot kinderarts. Als basis voor elke kinderarts vinden we dat de aios zich bewust moet zijn van zijn taak als onderwijzer en in staat moet zijn onderwijs te geven aan collega's, patiënten en hun ouders. Dit basisniveau moet worden behaald door de dagelijkse werkzaamheden als aios in de opleiding kindergeneeskunde. Een aios met de ambitie en talent om zich hier in te profileren kan dit doen door een actievere bijdrage aan onderwijs aan derden leveren met als doel de kwaliteit van de zorg en kennis op de afdeling te verbeteren. Ook kan hij / zij dit doen door zich verder te scholen op het gebied van onderwijsmethoden.

### Basisniveau

De aios is zich bewust van de onderwijstaak en is in staat onderwijs te geven aan collega artsen, coassistenten, verpleging, patiënten en ouders.

### Verdiepingsniveau

Als de aios zich verder wil profileren in het onderwijs en opleiding kan aan onder andere de volgende doelstellingen worden gedacht:

- De aios participeert in het reguliere onderwijs aan derden met als doel zich verder te ontwikkelen in het geven van onderwijs en levert daarmee een bijdrage aan de verbetering van kwaliteit van zorg en kennis op de afdeling
- De aios coördineert het onderwijs voor studenten en collega's en is hiervoor geschoold

- De aios is op de hoogte van verschillende onderwijsmethoden en kan deze toepassen in de dagelijkse praktijk.
- De aios participeert in activiteiten om de kwaliteit van onderwijs en opleiding te waarborgen of te verbeteren.

## Patiëntveiligheid

### Theoretisch kader

Patiëntveiligheid is een belangrijk onderwerp binnen de Nederlandse ziekenhuizen. Patiëntveiligheid is niet hetzelfde als "geen fouten maken". Essentieel is dat bestuurders en het medisch team samen de verantwoordelijkheid nemen om een lerende cultuur in het ziekenhuis te realiseren. Een cultuur waarin open en eerlijk kan worden gesproken. Een cultuur waarin effectief opgeleid kan worden; een goed opleidingsklimaat kan immers alleen bestaan als er sprake is van een goed werkklimaat, dat weer onlosmakelijk is verbonden met een deugdelijk veiligheidsklimaat. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) houdt toezicht op de kwaliteit van zorg in ziekenhuizen. Dat gebeurt door het (laten) ontwikkelen van kwaliteiten veiligheidsindicatoren van ziekenhuizen, het analyseren en behandelen van meldingen van calamiteiten en door het uitvoeren van onderzoek naar risicovolle thema's. In de jaargesprekken van IGZ met de ziekenhuizen wordt gekeken naar de rollen, samenwerking en verantwoordelijkheden van de raden van toezicht, raden van bestuur, de medische staf, vakgroepen en individuele professionals. De medisch specialist van de toekomst moet derhalve in de opleiding vertrouwd raken met de grondbeginselen van patiëntveiligheid, deze toe te passen in de praktijk en kritisch te reflecteren op de eigen rol binnen het grotere geheel.

### Doel

Doel is om patiëntveiligheid een expliciete plaats te geven binnen de opleiding kindergeneeskunde. Dit kan door bijvoorbeeld specifieke onderwerpen op het gebied van patiëntveiligheid te koppelen aan casuïstiek die zich voordoet tijdens klinische of poliklinische werkzaamheden of die aan de orde komen bij overdracht of complicatiebespreking (basisniveau). Ook kunnen kleine projecten op het terrein van patiëntveiligheid worden geformuleerd,

waaraan door de aios wordt deelgenomen of projecten waarin de aios actief participeert die de grenzen van de eigen afdeling overschrijden (verdiepingsniveau).

### **Basisniveau**

- De aios (h)erkent (bijna) incidenten en reageert adequaat om schade voor de patiënt te beperken, openheid te bieden en herhaling te voorkomen
- De aios is bekend met en houdt zich aan wetgeving, (gedrags)regels, richtlijnen en protocollen en leeft afspraken na of bespreekt verantwoord afwijken hiervan. Hierbij durft hij kritisch te zijn en durft vragen te stellen aan collega's en zichzelf voor adequate patiëntenzorg

### **Verdiepingsniveau**

Als de aios zich verder wil profileren in patiëntveiligheid kan aan onder andere de volgende doelstellingen worden gedacht:

- De aios anticipeert en krijgt grip op mogelijke risicovolle situaties voor patiënten met aandacht voor het systeem waar binnen wordt gewerkt
- De aios levert een actieve bijdrage aan de verbetering van de patiëntveiligheidscultuur binnen de afdeling c.q. het ziekenhuis

## **Ethiek en recht**

### **Theoretisch kader**

De kinderarts bevordert de zorg voor zieke en gezonde kinderen. Daar hoort ook de zorg rond het einde van het leven van een kind bij. In 2014 is de discussie rond levensbeëindiging bij kinderen in ons land actueel geworden door het veranderen van de euthanasiewetgeving in België. Daarnaast wordt door de toenemende mogelijkheden van intensieve zorg steeds vaker de vraag gesteld "hoe ver moeten we gaan?" Tot slot zijn er vele wetten en regels van toepassing op het werk als arts, zoals bijvoorbeeld de WGBO, regels ten aanzien van levenseinde bij kinderen, zeggenschap van ouders en beroepsgeheim. De aspecten komen tijdens de opleiding geneeskunde weinig aan bod.

Om als kinderarts goed deel te nemen aan deze discussies en juist te kunnen handelen moet een aios kennis hebben van ethiek en recht.

### **Doel**

Doel is om ethiek en recht een expliciete plaats te geven binnen de opleiding kindergeneeskunde. Het is belangrijk dat elke aios op de hoogte is van relevante wet- en regelgeving. Daarnaast is het voor een aios essentieel om kennis te hebben hoe een moreel beraad wordt gehouden (basisniveau). Een aios met interesse in dit gebied kan dit thema uitbreiden door zich bijvoorbeeld te verdiepen in een tuchtzaak, actiever deel te nemen aan ethische discussies of deze te leiden of door een stage te lopen binnen dit thema of door extra scholing in dit onderwerp (verdiepingsniveau).

### **Basisniveau**

- De aios is op de hoogte van wet- en regelgeving (specifiek WGBO en wetten en regels ten aanzien van levenseinde, niet natuurlijke dood, beroepsgeheim, zeggenschap van (gescheiden) ouders) en ethiek
- De aios past wet- en regelgeving toe en onderwijst deze aan derden
- De aios is op de hoogte hoe er een structureel moreel beraad gehouden kan worden

### **Verdiepingsniveau**

Als de aios zich verder wil profileren in ethiek en recht kan aan onder andere de volgende doelstellingen worden gedacht:

- De aios anticipeert op en krijgt grip op mogelijke ethische en juridische dilemma's voor patiënten
- De aios levert een actieve bijdrage aan de scholing en coaching van collega's met betrekking tot ethiek en recht

## **Patiënt participatie**

### **Theoretisch kader**

Om familie- en kindgerichte zorg zo goed mogelijk vorm te geven is het belangrijk om de verschillende wensen en behoeften van de patiënt te kennen. Soms wil een patiënt graag een regisserende rol in zijn beleid voeren (bijvoorbeeld een moeder op een couveuseafdeling, of een puberende diabetespatiënt). Op andere momenten verwacht de patiënt een meer adviserende, ondersteunende of coachende rol van de kinderarts. Het is goed om de verschillende 'patiënten rollen' te onderscheiden door ze bewust met patiënten en hun ouders te

bespreken. Zo kan iedere patiënt op maat worden begeleid en kan 'samen beslissen' tot stand komen. Het is hierin van belang om rekening te houden met verschillende aspecten zoals bijvoorbeeld de leeftijd van de patiënt, de sociaal economische achtergrond en interculturele factoren.

### **Doel**

Doel is om patiënten participatie een expliciete plaats te geven binnen de opleiding kindergeneeskunde en hiermee een bijdrage te leveren aan familie- en kindgerichte zorg. Dit kan door bij de intake van iedere patiënt een specifiek item te wijden aan wat de patiënt en zijn ouder / verzorger zelf wil met betrekking tot het beleid rondom zijn / haar ziekte. Hierin wordt rekening gehouden met leeftijd, sociaal economische achtergrond en cultuur.

Dit kan zowel in de kliniek als op de polikliniek. Het kan zowel bij zuigelingen (via de ouder / verzorger) als bij oudere kinderen. De rol van de patiënt kan specifiek benoemd worden in het patiënten dossier en tijdens de visite (basisniveau). Er kunnen projecten worden geformuleerd om te specialiseren op het gebied van patiënten participatie, waarbij de verschillende patiënten rollen door de aios (samen met de verpleegkundigen) verder worden uitgewerkt (verdiepingsniveau). De aios specialiseert zich aldus in patiënten participatie en kan er binnen en buiten het ziekenhuis (congres, publicatie) mee profileren.

### **Basisniveau**

- De aios onderschrijft de rol van de patiënt in het formuleren van zijn vraagstelling en zijn eigen opvattingen omtrent diagnostiek en behandeling
- De aios individualiseert de begeleiding en behandeling van de patiënt op basis van leeftijd, sociaal-economische en culturele achtergrond.
- De aios informeert de patiënt en zijn ouders/ verzorgers volledig en licht voor- en nadelen van diagnostiek en behandeling toe
- De aios verkent bij individuele patiënten de behoefte die patiënt en ouders / verzorgers hebben rondom de eventuele eigen regie van hun probleem of beleid ('shared decision making')

### **Verdiepingsniveau**

Als de aios zich verder wil profileren in patiëntparticipatie kan aan onder andere de volgende doelstellingen worden gedacht:

- De aios herkent en benoemt hiaten tussen de geleverde zorg en de wens / verwachtingen van de patiënt en kan voorstellen doen om dit te verbeteren
- De aios is in staat om problemen, die de participatie in eigen zorg in de weg staan, te onderkennen en bespreekbaar te maken en kan mogelijkheden aan- geven dit te verbeteren
- De aios is in staat een brug te creëren tussen professionals en patiënten groepen en herkent en verdiept zich in de hiaten tussen de geleverde zorg door zorgprofessionals en de verwachtingen / wensen van de patiënt
- De aios verdiept zich in kwaliteit en efficiëntie van zorgprocessen met aandacht voor het systeem waarbinnen wordt gewerkt
- De aios kan zelf aangeven op welke manieren patiënt en ouders kunnen participeren in het proces van diagnostiek, behandeling en beleid en kan dit aan anderen doceren
- De aios levert een actieve bijdrage aan verbetering / optimalisatie van zorgprocessen
- De aios ontwikkelt aantoonbare expertise en profileert zich als rolmodel op het gebied van patiënt participatie
- De aios ontwikkelt zich tot expert patiënt participatie: kan kennis over patiënt participatie overbrengen op collega's en kan anderen manieren aanreiken om dit ook te bereiken

## **Wetenschap**

### **Theoretisch kader**

Elke kinderarts krijgt te maken met de toepassing van wetenschap tijdens de beroepsuitoefening. Veel kennis in de kindergeneeskunde is vergaard met wetenschappelijke methoden, en daarom is het nodig dat iedere kinderarts of aios weet wat de wetenschappelijke basis van de beste zorg is en of die gegeven wordt. Wetenschappelijke vorming draagt bij aan het formuleren van goede vragen om relevante literatuur op te (kunnen) zoeken, te begrijpen en te beoordelen ten behoeve van de actuele patiëntenzorg. Daarnaast zijn kinderartsen mede verantwoordelijk voor het verder ontwikkelen en innoveren van de zorg door middel van onderzoek. Daarom is het van belang dat alle aiossen een basisniveau wetenschap behalen tijdens de opleiding, en dat er ruimte is om aiossen



te faciliteren die zich verder willen verdiepen in de wetenschap en zo het vak verder te helpen.

### **Doel**

Een aios heeft de academisch-wetenschappelijke bagage die vereist is om adequaat het beroep van kinderarts uit te kunnen blijven oefenen. Voor aios met meer interesse en motivatie is er de mogelijkheid om zich verder te verdiepen in de wetenschap, om hiermee een basis te leggen voor wetenschappelijk onderzoek binnen de verdere carrière en zich eventueel te ontwikkelen tot clinicus-wetenschapper.

### **Basisniveau**

Het basisniveau is verplicht voor alle aios en wordt bereikt binnen de reguliere werkzaamheden en taken van de aios;

- De aios kan literatuur zoeken, juist beoordelen en op basis van deze literatuur weloverwogen "evidence based" werken.
- De aios is op de hoogte van recente NVK richtlijnen en past deze toe in de dagelijkse praktijk.

### **Verdiepingsniveau**

Naast de punten van het basisniveau bij een verdieping wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd door de aios. Dit kan gaan om een kort traject (bijvoorbeeld deelname aan een wetenschappelijk project op de afdeling) of een uitgebreid traject. Met een uitgebreid traject initieert de aios zijn/haar eigen wetenschappelijke project en ontwikkelt zich tot clinicus-onderzoeker. De aios legt daarmee een fundamentele basis om wetenschappelijk onderzoek verder voort te zetten in zijn carrière.

Als de aios zich verder wil verdiepen in wetenschap kan aan onder andere de volgende doelstellingen worden gedacht. Voorbeelden van een kort traject:

- De aios heeft een aansturende rol bij wetenschappelijke studies van de afdeling
- De aios voert deelonderzoek uit bij een lopend project van de afdeling
- De aios is betrokken bij (nationale) richtlijnontwikkeling
- De aios presenteert op een (inter)nationaal wetenschappelijk congres
- De aios schrijft een eigen wetenschappelijk artikel
- De aios is deelnemer of docent bij cursussen

klinische epidemiologie, biostatistiek of Good Clinical Practice

Voorbeelden van een uitgebreid traject:

- De aios voert een eigen onderzoeksproject uit in het kader van een postdoc onderzoek
- De aios is actief betrokken bij subsidie aanvragen
- De aios begeleidt promovendi of wetenschappelijke studenten
- De aios is lid van een landelijke commissie richtlijnen of trekker van een landelijke richtlijn
- De aios is peer reviewer van een wetenschappelijk artikel
- De aios neemt deel aan het TULIPS Postdoc curriculum

## **Netwerkgeneeskunde**

### **Theoretisch kader**

Het doel van de Federatie Medisch Specialisten is de beweging van de juiste zorg op de juiste plek vorm te geven door middel van netwerkgeneeskunde (FMS rapport 'Opleiden 2025' en FMS visier rapport 'de Medisch Specialist 2025'). We verlenen als medisch-specialisten (in opleiding) steeds vaker zorg aan patiënten samen met andere zorgprofessionals in interdisciplinaire context. Dit geldt binnen de kindergeneeskunde onder andere voor de chronisch zieke kinderen. Daarnaast werkt de kinderarts samen met de jeugdgezondheidszorg om een goede preventieve gezondheidszorg voor kinderen en jongeren te bewerkstelligen. Netwerkgeneeskunde neemt de behoefte van het kind en ouders als uitgangspunt, waarbij verschillende professionals in het netwerk op verschillende momenten waarde kunnen toevoegen. Afhankelijk van het type zorg en de behoefte kan de rol variëren van een actieve leidende rol, tot een meer ondersteunende rol of tot het delen van specifieke kennis. Netwerken kunnen digitaal en fysiek zijn, op lokaal, regionaal en (inter)nationaal niveau. Het gaat dan niet alleen om netwerken rondom de patiënt, maar ook om netwerken tussen zorgprofessionals zowel binnen als buiten de muren van het ziekenhuis.

### **Doel**

De aios is in staat om samen te werken in een interdisciplinair netwerk en de meerwaarde te

kennen van netwerkgeneeskunde. Hierbij staat de patiënt centraal, waarbij de aios onderdeel is van een netwerk rond de patiënt en zijn expertise op het moment ten behoeve van de patiënt kan inzetten. De aios speelt een rol in preventie van ziekte en behoud van functioneren en heeft kennis van het jeugdgezondheidsnetwerk in Nederland. Dit kan bereikt worden door (bijvoorbeeld): regie te voeren over minstens een interdisciplinaire patiënt gedurende de opleiding en daarnaast actief te participeren in bestaande netwerken. Ook is het zinvol om bewust te zijn van het transitieproces richting de volwassen zorg (basisniveau). Verdere verdieping kan gezocht worden door een project rondom netwerkgeneeskunde op te zetten in- en / of extramuraal (verdiepingsniveau).

### **Basisniveau**

- De aios is in staat om samen te werken in een interdisciplinair netwerk en kent de meerwaarde van netwerkgeneeskunde
- Bijwonen van interdisciplinaire patiënt besprekingen
- De aios maakt gebruik van de lokale, regionale en nationale zorgkaart en heeft een goed beeld wat verschillende professies en instanties voor de patiënt kunnen betekenen

### **Verdiepingsniveau**

Als de aios zich verder wil profileren in netwerkgeneeskunde kan aan onder andere de volgende doelstellingen worden gedacht:

- De aios verdiept zich in de kwaliteit en efficiëntie van een zorgnetwerk
- De aios brengt ontwikkelingen binnen de netwerkgeneeskunde onder de aandacht onder collega's
- De aios initieert de bevordering van netwerkgeneeskunde.

## **Innovatie**

### **Theoretisch kader**

De zorg wordt de komende jaren geconfronteerd met een stijgende zorgvraag die bovendien steeds complexer wordt. Als reactie zal het zorgaanbod onvermijdelijk ook gaan veranderen. In het visiedocument van Federatie Medisch Specialisten (FMS) 'de Medisch Specialist 2025' en ook het

rapport 'Technologische innovatie in de medisch-specialistische vervolgopleiding' van De Jonge Specialist wordt innovatie als de sleutel gezien om de zorg ook voor de toekomst kwalitatief hoogwaardig en toegankelijk te houden.

Met technologische innovatie wordt verwezen naar actuele technologische ontwikkelingen die kunnen leiden tot verbetering van de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de gezondheidszorg. In de context van de gezondheidszorg kan technologische innovatie gaan over:

- De introductie en het gebruik van nieuwe technologieën / nieuwe apparatuur;
- Het gebruik van digitale / elektronische toepassingen zoals het gebruik van apps, eHealth of het elektronisch patiëntendossier;
- Werken in een wereld waarin je omgeven bent door (technologische) ontwikkelingen waardoor de interactie tussen mensen verandert (bijvoorbeeld: virtual reality, robotica);
- Het gebruik van big data

Om de maatschappelijke ontwikkelingen op het gebied van technologie nu en in de toekomst te implementeren in de gezondheidszorg, moet er een nieuwe generatie artsen worden opgeleid die hiertoe in staat is. Hierbij is structurele aandacht op het gebied van technologische innovatie noodzakelijk en verdient daarom een plek in de opleiding tot kinderarts.

### **Doel**

Het doel is om technologische innovatie een expliciete plaats te geven binnen de opleiding tot kinderarts. Dit kan variëren van 'gebruik maken van erkende eHealth middelen' (basisniveau) tot het bijdragen aan of het initiëren van de ontwikkeling van nieuwe innovaties binnen het ziekenhuis of op regionaal dan wel landelijk niveau (verdiepingsniveau). Aan het eind van de opleiding heeft iedere aios het basisniveau bereikt.

### **Basisniveau**

- De aios heeft kennis van actuele medisch technologische ontwikkelingen die van invloed zijn op het vak van kinderarts
- De aios kent de juiste professionals met betrekking tot medisch technologische vraagstukken (o.a. technisch geneeskundigen)



- De aios toont aan open te staan voor veranderingen en is zich ervan bewust dat kennis van verandermanagement noodzakelijk is om veranderingen door te voeren
- De aios is op de hoogte van (privacy) wetgeving

### **Verdiepingsniveau**

Als de aios zich verder wil profileren in innovatie kan aan onder andere de volgende doelstellingen worden gedacht:

- De aios vertaalt medisch technologische ontwikkelingen naar praktische toepassingen in het ziekenhuis

- De aios brengt nieuwe technologische ontwikkelingen actief onder de aandacht bij collega's
- De aios initieert nieuwe technologische ontwikkelingen die mogelijk kunnen bijdragen aan de verbetering van de patiëntenzorg.
- De aios vertolkt een leidende rol in het neerzetten en uitdragen van een cultuur waarin geïnnoveerd wordt

## **Bijlage 1.**

### **Voorbeeld verdiepingsplan NKKT**

Naam: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Jaar start opleiding: \_\_\_\_\_

Huidige opleidingsjaar: \_\_\_\_\_

Niet-klinische kerntaak: \_\_\_\_\_

Begeleider: \_\_\_\_\_

### **Motivatie**

Beschrijf hier kort in eigen woorden je motivatie voor het verdiepen in deze NKKT.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Leerdoelen

Beschrijf hier zo concreet mogelijk wat de leerdoelen zijn binnen dit traject.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Plan en activiteiten

Beschrijf hier zo concreet mogelijk hoe je plan eruit ziet om je te verdiepen in deze NKKT. Welke activiteiten ga je ondernemen binnen dit traject? Wat heb je nodig om je leerdoelen te bereiken (oa cursussen, congressen, begeleiding/mentoring etc)? Wat is de tijdsplanning? Wat leveren de activiteiten op?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Toetsing of evaluatie

Beschrijf hier zo concreet mogelijk hoe je gaat evalueren of de leerdoelen ook daadwerkelijk gehaald worden. Wanneer is het verdiepingstraject geslaagd?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Tijdsinvestering

Hoeveel tijd gaat het kosten om bovenstaande leerdoelen te kunnen behalen? Tot wanneer ben je bezig met verdieping in deze NKKT? Hoe ga je dit combineren met de klinische taken van de opleiding?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Financiële benodigdheden

Zijn er nog aanvullende financiële benodigdheden om bovenstaande leerdoelen te kunnen bereiken? Denk hierbij aan het opleidingsbudget NKKT, cursus/congres geld in het kader van differentiatie of NKKT, externe beurzen of lokale mogelijkheden

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Nederlandse  
Vereniging voor  
Kindergeneeskunde