



Jaarverslag 2016

Inhoud

Inleiding	3
Spaarne Gasthuis Academie algemeen	4
Arts- en medische (vervolg)opleidingen, beroeps(vervolg)opleidingen en trainingen	7
Wetenschap	14
Bijlage 1	19
Bijlage 2	26

Fotografie Myung Beekman | Jean Pierre Jans | Mirjam Verdonk

Eindredactie afdeling communicatie Spaarne Gasthuis

Vormgeving BuroJan

Inleiding

Winkel op orde

De fusie in 2015 van het Kennemer Gasthuis en het Spaarne Ziekenhuis tot het Spaarne Gasthuis, betekende een reorganisatie voor de beide leerhuizen naar één Spaarne Gasthuis Academie. In de Academie werken ca 70 medewerkers in vijf nieuw samengestelde teams (onderzoek, onderwijs, innovatie, advies en services). Er werd een nieuwe visie en strategie ontwikkeld met als titel 'De beste worden om beter te maken', gekoppeld aan de missie en ambities van het Spaarne Gasthuis. De koers was hiermee uitgezet voor de langere termijn.

Op korte termijn vroegen punten als de heroriëntatie op het onderling samenwerken binnen en tussen de teams en het harmoniseren van de werkprocessen van de medewerkers van de Academie om aandacht. Hierop lag dan ook het accent van het jaarplan 2016, getiteld 'Winkel op orde'. Want sámen willen wij onze klanten (alle medewerkers, studenten, leerlingen en onderzoekers) deskundig en gastvrij van dienst zijn. Dit vertaalde zich in de volgende ambities:

- **Wij zijn één als Spaarne Gasthuis Academie**

Medewerkers van de academie leveren de producten en diensten transparant en vindbaar en de academie is goed bereikbaar.

- **Toetsbaar**

Vanuit hun specifieke deskundigheid bieden medewerkers van de Academie een toegevoegde waarde op de gebieden onderwijs, opleiding en onderzoek. De voorstellen zijn doeltreffend en resultaatgericht en vooraf goed ingeschat.

- **Vernieuwend**

Er zijn innovatieve initiatieven op het gebied van onderwijs, opleiding en onderzoek, maar ook voor het eigen harmonisatie- en integratieproces.

De vijf teams hebben deze aandachtspunten vertaald naar de eigen – en teamoverstijgende doelstellingen voor 2016. Iedereen heeft met veel inzet gewerkt aan de harmonisatie van de Academie terwijl de dagelijkse 'business' ook gewoon doorging. De resultaten worden in dit verslag weergegeven.

Dit jaarverslag is een aanvulling op het [jaarverslag 2016](#) van het Spaarne Gasthuis.

Haarlem/Hoofddorp juli 2017

dr.J. Peter de Winter, kinderarts en decaan

W.J.E. (Pim) Verra MHA, manager

Spaarne Gasthuis Academie

Spaarne Gasthuis Academie algemeen

Bestendiging visie en strategie Spaarne Gasthuis Academie (SGA)

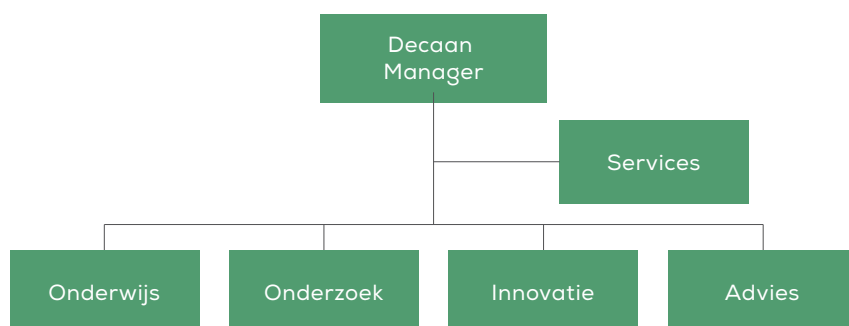
De langetermijnvisie van de Academie (2015–2020) is gebaseerd op de vier ambities ¹ van het Spaarne Gasthuis. De doelstellingen van de Academie voor 2016 zijn hiervan afgeleid (zie figuur 1) en behaald. In de eerste helft van het jaar is veel geïnvesteerd in het creëren van één Academie, waarin medewerkers samenwerken, zowel binnen het eigen team als tussen de andere teams (figuur 2). Het resultaat was een betere vindbaarheid en bereikbaarheid voor alle medewerkers van het Spaarne Gasthuis.

Thema	Omschrijving	KPI	Wanneer
Topzorg	Ontwikkelen en etaleren van klantgericht opleidingsaanbod	100 %	1 oktober 2016
Toonaangevend	1. Opleidingswijzer SGA (inclusief €) 2. Onderzoekswijzer SGA (inclusief €)	100 % transparantie	1 maart 2016 1 augustus 2016
Ketenpartner	Overzicht van wijze van samenwerking met onze partners intern en extern. Wij zijn vindbaar.	100 % binnen 8 seconden	1 juni 2016 1 april 2016
Financieel gezond	1. Ondersteunen van onderwijsbegroting 2017 2. Buffer maken via onderzoek	100 % realiseren van de middelen K € 200	1 oktober 2016 31 december 2016
Aantrekkelijke werkgever	1. Selfservice in LIZ 2. Van oud naar nieuw SGA 3. Vijf teams binnen één SGA	80 % vóór NIAZ-visitatie 90 % 100 %	1 oktober 2016 1 mei 2016 19 april 2016

Figuur 1.

Uitbreiding deskundigheid

Met de aanstelling van een onderwijskundige, een coördinator voor de herinrichting van het medisch (vervolg)onderwijs en een epidemioloog is de deskundigheid binnen de academie uitgebreid. Deze investeringen werden budgettair neutraal uitgevoerd.



Figuur 2.

1. Gasthuis, nabijheid, partner met passie en topzorg

Innovatie

Een van de vijf nieuwe teams binnen de Spaarne Gasthuis Academie is team Innovatie. Als een rode draad lopen de activiteiten van dit team door het hele Spaarne Gasthuis. De drie medewerkers genereren ideeën, inspireren en experimenteren, en ondersteunen alle medewerkers die iets willen ontwikkelen of willen onderzoeken op het gebied van leren. Hieronder volgt een aantal activiteiten waarbij team Innovatie betrokken was:

- Het ontwikkelen van een visie en strategie op leren en ontwikkelen: *'Leren om te presteren'* (zie voor een toelichting paginanummer 7).
- Het op maat maken van de *introdunctie van arts-assistenten*, voor het medisch (vervolg)onderwijs, uitgaande van de voorkennis, behoefte en eigen verantwoordelijkheid van de aios.
- *Het Discipline Overstijgend Onderwijs (DOO)* regionaal en meer op maat aanbieden. De aios kan zelf kiezen welk onderwijs hij/zij wil volgen op welk moment, in principe onbeperkt en overal.
- De *stage leiderschap en management* is nu beschikbaar in de opleidingsetalage. Deze stage biedt aios die geïnteresseerd zijn in leiderschap en management een kijkje in de keuken. Het programma is geheel op maat en passend bij de wensen van de aios. Een assessment maakt onderdeel uit van het traject.
- De (her)ontwikkeling van leermiddelen, onder meer de *Escaperoom*.
- Het ontwerpen en ontwikkelen van *diverse e-learning modules, vlogs en e-colleges*.
- Advies of initiatief tot multi- en interdisciplinair leren, zoals bij de *calamiteitentrainingen*.
- In samenwerking met HR en de eigen businesspartners het introduceren van een nieuw *ontwikkeltraject voor het derde echelon* met als uitgangspunten: eigen verantwoordelijkheid, op maat, onbeperkt en overal.
- De inzet van een beeldtafel, de *Learning Table*: een inspirerende werkvorm waar iedereen actief aan meedoet.

Virtual Reality

Een van de nieuwe initiatieven bestond uit het ontwikkelen van VR op de OK: wat is de waarde van Virtual Reality in het medisch- en zorgonderwijs? Deze ontwikkelingen in het Spaarne Gasthuis trokken de aandacht van anderen buiten het ziekenhuis. De Spaarne Gasthuis Academie gaf een aantal keren een presentatie over dit thema op congressen en symposia. De eerste stappen werden gezet voor een samenwerking met de Universiteit van Tilburg op het gebied van VR. De resultaten volgen in 2017.

STIP-stuurgroep

Het Spaarne Gasthuis is lid van de vereniging Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ). In het Spaarne Gasthuis is de STIP (STZ In Progressie)-stuurgroep sinds 2015 actief, onder voorzitterschap van de decaan van de Spaarne Gasthuis Academie. De leden zijn vertegenwoordigers uit de organisatie die STZ-bijeenkomsten bijwonen, van raad van bestuur tot verpleegkundig stafconvent. Dit initiatief kreeg navolging binnen STZ-verband. Tijdens de maandelijkse vergaderingen worden STZ-aandachtspunten met elkaar gedeeld. Zo ontstaat er een genuanceerd ziekenhuisbreed beeld over alle STZ-activiteiten in het Spaarne Gasthuis. Op de agenda van 2016 stonden de criteria voor expertisecentra zeldzame functies, (uitbreiding van) topklinische functies, uitbreiding wetenschappelijk onderzoek en de strategienota medische vervolgopleidingen. Ook werd er geanticipeerd op de hervisitatie in 2018.

Jan van Dam, beleidsadviseur Acute zorg, Oncologie, Topklinische zorg en Visitatie STZ bracht in juni een bezoek aan het Spaarne Gasthuis en de Academie, en woonde het STIP-stuurgroepoverleg van juni bij.

NIAZ-accreditatie

Na de NIAZ-visitatie in oktober werd het Spaarne Gasthuis weer voor 4 jaar geaccrediteerd. Tijdens de audit heeft de Academie aangetoond dat de kwaliteit en veiligheid op orde en gewaarborgd zijn. Er waren geen verbeterpunten.



Bärbel Pieroth

MD-adviseur en coach

‘Iedere medewerker is zelf verantwoordelijk voor zijn ontwikkeling’

De visie ‘Leren om te presteren’ is een logisch vervolg op de HR-strategie, vertelt Bärbel Pieroth, MD-adviseur en coach, die meedacht over deze visie. ‘Iedere medewerker is zelf verantwoordelijk voor zijn werkgeluk. Daar hoort een moderne filosofie bij over de manier waarop we het beste leren. Hoe we ons goed kunnen ontwikkelen, is voor iedereen verschillend. En wat je wilt leren heeft te maken met je competenties. De leervisie past bij de huidige generatie medewerkers. Zij zijn volwassen genoeg om te weten wat ze nodig hebben om optimaal te presteren en bij te kunnen dragen aan de ambities van het Spaarne Gasthuis. En wie dat niet weet, kan bijvoorbeeld een assessment doen.

We willen dat medewerkers zo’n plezier krijgen in leren dat het vanzelfsprekend wordt om daar continu over na te denken. Het houdt je scherp en wakker en helpt je boven jezelf uit te stijgen. Daar vaart de patiënt wel bij. Het maakt medewerkers gepassioneerd om hun werk steeds beter te doen. En het helpt de organisatie om adequaat te reageren op turbulente ontwikkelingen, met sterke en flexibele medewerkers.’

Arts- en medische (vervolg)opleidingen, beroeps(vervolg)opleidingen en trainingen

Onderwijs algemeen

Nieuwe visie op leren: 'Leren om te presteren' Samen met afdeling HR schreef de Academie een visie op leren: 'Leren om te presteren'. De vier speerpunten staan hieronder kort toegelicht:

1. Zelf de regie voeren, maximale verantwoordelijkheid nemen

Dit betekent dat we de geleverde zorg met zorg en naar ieders tevredenheid afstemmen op de wens van de patiënt en zijn familie. De professional ontwikkelt zich optimaal als vakman/vrouw en als mens. Het Spaarne Gasthuis stelt leren niet als doel maar als middel om te presteren. Professionals krijgen maximale verantwoordelijkheid, veiligheid en vrijheid om zich te ontplooien. Ze beslissen zelf welke middelen ze inzetten om bekwaam en bevoegd te worden en te blijven (zelfsturing). Het tonen van persoonlijk leiderschap is hierin cruciaal. Dit geldt zowel voor alle medewerkers als voor leidinggevendenden. Medewerkers hebben gezamenlijk inzicht in elkaars kwaliteiten en talenten. Zij bieden elkaar support en spreken elkaar aan wanneer dit nodig is om de beste zorg aan de patiënt te geven.

2. Presteren met een maat

De competenties voor professionals vanuit ons generiek functiehuis zijn het kompas om de prestaties van leidinggevendenden en medewerkers een 'maat' mee te geven. De leidinggevende stelt jaarlijks, samen met de medewerker, de prestaties vast en wat hiervoor nodig is om deze te behalen. Medewerkers tonen aan dat ze hieraan werken, en blijven leren om mee te gaan met de veranderingen in de tijd, de professie en de maatschappij. Hun professionele identiteit gaat mee met de tijd en de context. De leidinggevende volgt en bespreekt samen met de medewerker de geleverde resultaten.

3. Onbeperkt leren

Leren gebeurt onbeperkt en overal, het liefst daar waar gewerkt wordt (context). Bij klassikaal onderwijs is er altijd nagedacht over de verbinding en vertaling naar de werkvloer voor een zo groot mogelijke kennisoverdracht. Leer- en ontwikkelprogramma's sluiten zo goed mogelijk aan bij de behoeften van het individu of het team door verschillende keuzes te bieden. Zij zijn gericht op de uitkomst; niet leren om het leren, maar op een gewenste verbetering of resultaat.

4. Continuïteit

Professionals leren een leven lang. Leren en ontwikkelen, en het bijhouden van kennis zijn geen eenmalige gebeurtenissen maar vergen continue aandacht. Regelmatig worden de geleverde prestaties geëvalueerd. Hierdoor ontstaat er inzicht in de kwaliteiten en talenten van de medewerkers en wat hun loopbaanperspectief is.

Eind 2016 verscheen de notitie 'Leren@work' waarin de vraag centraal staat hoe de ruim 4000 medewerkers ondersteund kunnen worden in het leren en ontwikkelen, om professioneel en veilig te kunnen presteren op de werkplek. De implementatie hiervan vindt plaats in 2017. Het Spaarne Gasthuis is door de uitwerking van deze visie op leren en presteren een aantrekkelijke werkgever.

Leren, Innoveren en Zelfontplooiing (LIZ)

Het leermanagementsysteem LIZ biedt een belangrijke ondersteuning bij het 'Leren om te presteren' van iedere medewerker. Het aanbod in (adaptieve) e-learnings, en ziekenhuisbrede leerprogramma's is in 2016 verruimd. Aan de hand van een persoonlijk kwaliteitspaspoort houdt de medewerker zijn specifieke vakken-nis en persoonlijke ontwikkeling up-to-date. Uit een evaluatie onder medewerkers bleek de behoefte aan een meer toegankelijk en klantvriendelijker LIZ. Eind 2016 is hiervoor een actieplan opgesteld.

Arts- en medische vervolgopleidingen

Masteronderwijs opleiding geneeskunde

Voortgang implementatie masterfase VUmc-compas Master'15

In 2016 zijn veel wijzigingen aangebracht in het masterprogramma voor eerstejaars masterstudenten geneeskunde. In dit vernieuwde VUmc-compas Master'15 (M15) is meer aandacht voor de zelfstandigheid van de individuele masterstudent. De interne geneeskunde startte met dit nieuwe programma, de andere coschappen volgden, met uitzondering van KNO, dermatologie en oogheelkunde (start 2017). Daarnaast loopt ook nog het voormalige masterprogramma VUmc-compas Master '08 (M08) door. Om te voldoen aan de uitvoering van deze twee curricula en de vraag naar coschapplekken vanuit de VU, is de coschap-pencapaciteit bij verschillende vakgroepen met maximaal 33% uitgebreid. De verwachting is medio 2018 volledig over te stappen naar M15. Voor alle studenten is het 3^e masterjaar in 2016 in zijn nieuwe vorm (Master'15) aangeboden.

Portfolio / tutorrol docenten

Tijdens de masteropleiding geneeskunde houden coassistenten een portfolio bij, dat bestaat uit een verzameldeel (feitelijke informatie als beoordelingen, feedback) en een ontwikkeldeel.

In het ontwikkeldeel beschrijven coassistenten leerdoelen die zij hebben geformuleerd en besproken met de begeleider Klinisch Trainings Onderwijs (KTO) en een individueel ontwikkelingsplan (IOP). De coassistent bespreekt het portfolio eens per jaar met een tutor. Dit is een van de arts-docenten van de Academie.

Overige samenwerking

Voor het medisch onderwijs aan coassistenten werkt de Spaarne Gasthuis Academie naast de VU/VUmc ook samen met de UVA/AMC, LUMC, VU/ACTA (voor de tandheelkunde opleiding) en met andere universiteiten op aanvraag.

Jan Heijlmanprijs 2016

De Jan Heijlmanprijs wordt jaarlijks uitgereikt door de Co-Raad van het VUmc aan docenten, arts-assistenten en medisch specialisten die zich inzetten voor het onderwijs aan coassistenten. Deze prijs is vernoemd naar Jan Heijlman, voormalig onderwijscoördinator van het VUmc. De interne geneeskunde van het Spaarne Gasthuis won twee prijzen: tweede plaats voor beste KTO (klinisch trainingsonderwijs) en de derde plaats voor beste coschap.

Medische vervolgopleidingen

Samengaan van de medische vervolgopleidingen

Dit jaar stond in het teken van het samenvoegen van de medische vervolgopleidingen en de daarmee samenhangende consequenties op organisatorisch en beleidsmatig gebied. Er werd een onderwijskundige aangetrokken om de Centrale Opleidingscommissie (COC) te ondersteunen in het harmoniseren van de aankomende visitaties en de gebruikte kwaliteitsinstrumenten. Voor een volledig verslag over de medische vervolgopleidingen, zie bijlage 2 'Jaarverslag Centrale Opleidingscommissie Spaarne Gasthuis'.

Beroeps(vervolg)opleidingen

Verpleegkundige opleidingen

Aansluiting zorgonderwijs op arbeidsmarkt

Het ministerie van OCW heeft in 2016 een RIF-aanvraag (regionaal investeringsfonds) goedgekeurd voor het verbeteren van de aansluiting van zorgonderwijs op de regionale arbeidsmarkt. Deze aanvraag was ingediend door het ROC Nova College, de Hogeschool Inholland, tien zorginstellingen, waaronder het Spaarne Gasthuis, twee gemeenten en VBZ (regionale werkgeversorganisatie voor de sector Zorg). In het Plan van Aanpak worden drie kernactiviteiten beschreven:

Praktijkroute

De praktijkroute is een praktijkgerichte opleidingsvorm die d.m.v. samenwerking tussen het ROC Nova College en een zorgaanbieder wordt ontwikkeld. Kenmerkend voor deze opleidingsvorm is de wisselwerking tussen theorie en praktijk. Beide partijen (onderwijs en zorginstelling) beïnvloeden elkaar wederzijds door elkaar te informeren over- en te anticiperen op actuele ontwikkelingen.



Naomi Stol

verpleegkundige en lid
Verpleegkundig
Stafconvent

Een mooi voorbeeld van digitaal leren en interactief verbeteren

‘De Learning Table nodigt écht uit om met elkaar in gesprek te gaan. Jongeren zijn gewend aan ipads en de digitale wereld, maar ook voor hen is deze manier van leren toch nieuw en onbekend,’ aldus de enthousiaste verpleegkundige Naomi Stol. ‘In onze bijeenkomst was topzorg het onderwerp. De deelnemersgroep varieerde van beginnende tot zeer ervaren verpleegkundigen en er werd heel goed gediscussieerd.’ De interactive Learning Table is in feite een grote ipad met een horizontaal touchscreen, waarbij een grote groep tegelijk met het materiaal aan de slag kan. De Learning Table ondersteunt het samenbrengen van plannen en besluiten en het gezamenlijk leren en ervaren. ‘Tijdens die bijeenkomst kwam naar voren dat topzorg gevormd wordt door Evidence Based Practice, aandacht voor de patiënt, kwaliteit van zorg en een goede samenwerking. Dat is voor verpleegkundigen heel relevant. Wij waren zo enthousiast dat we ervoor hebben gezorgd dat ons team ook deze module met de Learning Table kon volgen. Daarnaast heeft de Learning Table op de Dag van de Verpleging gestaan, waar ‘duurzaam en fit naar de toekomst’ het thema was. Ook daar bleek de Learning Table een nuttig instrument.’

Virtueel Expertisecentrum Zorg (VEZ)

Zorgverleners en cliënten moeten goed uit de voeten kunnen met nieuwe technologieën. De partners streven naar het ontwikkelen van een virtuele leeromgeving waarin de expertise van de verschillende samenwerkingspartners d.m.v. digitale leermiddelen wordt gebundeld en aan elkaar wordt aangeboden voor gebruik. De virtuele leeromgeving draagt bij aan deskundigheidsbevordering en de gewenste kennis en competenties van studenten en gediplomeerd personeel.

Voorlichting & Werving

Vmbo-leerlingen uit de bovenbouw worden geïnformeerd over de beroeps- en opleidingsmogelijkheden in de zorg. Daarbij gaat specifieke aandacht uit naar de praktijkroutes.

Harmonisatie

In lijn met de aanpak van 'Winkel op orde' zijn het praktijkopleidingsreglement en de faciliteitenregeling geharmoniseerd en goedgekeurd door de OR en de raad van bestuur. Deze worden in 2017 geëffectueerd.

Meerjarenbeleid opleidingsplaatsen

Er is een meerjarenonderwijsbeleid ontwikkeld voor de capaciteit van het aantal opleidingsplaatsen voor verpleegkundigen en doktersassistenten in het Spaarne Gasthuis.



Lineke van Oorsouw

stagiaire kliniek
chirurgie

'Snel zelfstandig via de leerwerkplaats'

Lineke, 4e jaars student hbo-v is heel positief over de hbo-leerwerkplaats chirurgie kliniek zuid. Hier lopen hbo-studenten 20 of 40 weken stage, afhankelijk van het studiejaar. 'We doen alles zelf, met een coach achter de hand en daar leer je écht van. We brengen de eigen patiënten in kaart: wat is er aan de hand en welke werkzaamheden moeten er gedaan worden. Dat is fijn, want straks, als gediplomeerd verpleegkundige, moeten we dat ook doen. Een ander voordeel is dat we van elkaar leren én uiteraard van de coach. Die coachende begeleiding vind ik prettig. Ook dat helpt bij het zelfstandig werken. Op drie momenten van de dag overleggen we over onze patiënten, voor aanvang van de dienst, na de pauze en na afloop. Die duidelijke structuur vind ik prettig. Wat ik heb geleerd? Ik heb vooral mijn klinische blik ontwikkeld. Hoe kijk ik naar de patiënt? Wat is er aan de hand? Om vervolgens mijn werkzaamheden te plannen. Het interpreteren van ziektebeelden, de samenwerking met andere disciplines... ik vind het heerlijk. We worden via de leerwerkplaats heel snel zelfstandig.'

ZONN-project

Het Spaarne Gasthuis neemt deel aan het ZONN-project (ZorgOpleidingen Noordwest Nederland) van de Stichting Samenwerkende Instellingen Gezondheidszorg Regio Amsterdam (SIGRA). Het project richt zich op regionale oplossingen voor het tekort aan gespecialiseerde verpleegkundige- en medisch ondersteunende functies in de ziekenhuizen. Groot punt van aandacht in 2016 waren de operatieassistenten en de IC-verpleegkundigen. Berekeningen tonen aan dat er te weinig wordt opgeleid, veroorzaakt door verloop, vergrijzing en het slagingspercentage. Er is een beleidsplan ontwikkeld om de capaciteit te verhogen van deze sleutelfuncties in het Spaarne Gasthuis.

CZO-erkenning

In 2016 heeft het Spaarne Gasthuis de CZO-erkenning ontvangen voor het in de praktijk opleiden van de beroepsvervolgopleiding Neuroverpleegkundige voor beide locaties.

Verschuiving aantal mbo en hbo-verpleegkundigen

Sinds 2015 leidt het Spaarne Gasthuis mbo-verpleegkundigen op tot hbo-niveau, om hiermee een gemiddeld percentage van 20% hbo-verpleegkundigen te behalen. In 2016 volgden 14 medewerkers deze opleiding. Er is een start gemaakt voor de medewerking aan een landelijk onderzoek naar de uitval van de interne doelgroep.

In 2016 wijzigde het percentage mbo- en hbo-verpleegkundigen van 85/15 naar 80/20. Dit heeft deels te maken met het aannamebeleid van hbo-verpleegkundigen en door een andere verhouding van opleidingsaantallen. Het leerlingenaantal ligt nu op 40% in opleiding tot mbo- en 60% tot hbo-verpleegkundige.

Visitatie praktijkopleiding verpleegkundig specialisten

In oktober 2016 visiteerde het Verpleegkundig Specialisten Register (V&VN) het Spaarne Gasthuis voor de praktijkopleiding van verpleegkundig specialisten, met als uitkomst een ruim voldoende beoordeling.

Stages op leerwerkplaatsen

In 2016 volgden 364 stagiaires (mbo, hbo, wo) een stage in het Spaarne Gasthuis, onder andere op vijf leerwerkplaatsen. Deze zijn ingericht op verschillende afdelingen, zodat meerdere stagiaires tegelijk stage kunnen lopen, gecoacht door een collega. Een belangrijk element van deze leerwerkplaatsen is het (verder) ontwikkelen van persoonlijke- en beroepscompetenties door het leren van- en met elkaar te stimuleren. Bij het uitvoeren van een onderzoeksopdracht ontstaat er een win/win situatie voor zowel de student als het Spaarne Gasthuis; de student leert onderzoek op te zetten en de analyse vanuit het onderzoek neemt het ziekenhuis mee in projecten.

Trainingen

Veiligheidstraingen

Veiligheid en kwaliteit

Het samengaan van afdelingen, de verhuizing en de reorganisatie na de fusie hadden gevolgen voor de protocollen en werkwijzen. Deze zijn geharmoniseerd en aangepast. Door het harmoniseren van werkprocessen zagen de zorgprofessionals zich meer dan gewoonlijk geconfronteerd met de vraag 'ben ik bekwaam om deze handeling, dit werkproces uit te voeren'. Samen met afdelingshoofden werd steeds weer gekeken hoe er tijdens dit veranderingsproces blijvend veilig gewerkt kan worden met trainingsprogramma's op maat.

Integraal crisisplan

Het Spaarne Gasthuis heeft in 2016 het BHV-beleid geharmoniseerd en grondig herzien. Het resultaat is een Integraal Crisisplan (ICP) met als uitgangspunt de ruim 4000 medewerkers jaarlijks te scholen in het omgaan met crisissituaties. In 2016 is deze koerswijziging omgezet naar een uitgebreid en vernieuwd aanbod van veiligheidstrainingen als reanimatietrainingen, BHV e-learning - en vaardigheidstrainingen, trainingen omgaan met agressief gedrag en OTO-Zirop (Opleiden, Trainen en Oefenen-Ziekenhuis Rampenopvangplan).

Reanimatie

De protocollen voor het reanimatiebeleid zijn in 2016 geüniformeerd en nieuwe richtlijnen geïntegreerd. Ook is er uniformiteit bereikt voor alle soorten reanimatietrainingen, de reanimatie(fantoom)materialen en (trainings)werkwijzen. De reanimatiecoördinator is gepositioneerd binnen de Spaarne Gasthuis Academie.

Omgaan met agressief gedrag

Overheidssubsidie in 2016 maakte mogelijk om naast de basistraining 'omgaan met agressief gedrag' een verdiepende (maatwerk)training te ontwikkelen gericht op het in teamverband omgaan met agressie. Diverse zorgafdelingen hebben met succes gebruikgemaakt van deze training 'teamgericht veilig werken'.

Voorbehouden & risicovolle handelingen(VB&RH)

De harmonisatie van de protocollen voorbehouden & risicovolle handelingen heeft geleid tot het aanpassen van e-learning modules, trainingen en praktijktoetsen VB&RH aan de nieuwe Spaarne Gasthuissituatie. Deze aanpassingen zijn te karakteriseren als '*going concern*', het ervoor zorgen dat het werkproces veilig door kan gaan. Met de notitie *leren@work* is de eerste aanzet gegeven tot een nieuwe manier van omgaan met 'bekwaam- en bevoegdheid', die in 2017 verder uitgewerkt wordt.

In het najaar van 2016 is een pakket basistrainingen VB&RH samengesteld. Zorgprofessionals kunnen naar behoefte (een deel van) deze twee trainingsdagen volgen. Vier groepen flexpoolmedewerkers hebben als eerste hiervan gebruikgemaakt. In samenspraak met de commissie VB&RH wordt dit pakket voortaan aan vierdejaars leerlingverpleegkundigen aangeboden, als onderdeel van hun curriculum. Zodat zij bekwaam zijn in deze handelingen vóórdat zij diplomeren.

Multidisciplinaire scenario's

In 2016 heeft de Academie gezorgd voor één Spaarne Gasthuisonderwijsbeleid op het gebied van Crew Resource Management (CRM) en multidisciplinaire trainingen. Deze trainingsvorm wordt op succesvolle wijze ingezet op de verpleegafdelingen van het Vrouw Kind Centrum en zal in 2017 verder uitgerold worden over de andere afdelingen.

Beleid

Rekenvaardigheid

In 2016 kwam een beleidsnotitie 'Rekenvaardigheid' tot stand, een coproductie van HR en de Spaarne Gasthuis Academie. Doel van deze notitie is te zorgen voor eenduidig beleid en om de rekenvaardigheid op niveau te brengen. Er is gekozen voor adaptieve software zodat de zorgprofessional die extra sommen krijgt waar hij/zij moeite mee heeft. De notitie is vastgesteld door de raad van bestuur en wordt in 2017 geïmplementeerd.

Learning Table

Beeldend trainen is een dynamische manier voor teamontwikkeling met gebruik van praktijkvideo's, multi-touch beeldtafel en een smartphone app. Beeldend trainen biedt met deze Learning Table (een soort mega ipad) een actieve, inspirerende leerinterventie gericht op de dialoog op de werkplek voor verpleegkundigen en andere medewerkers. De beelden worden in verschillende oefeningen gebruikt om tot een

verbetering of oplossing en/of gezamenlijke taal te komen voor hun eigen praktijk. Dit wordt ondersteund door herinneringen en opdrachten via een app op de telefoon. Het is een inspirerende werkvorm waaraan iedereen actief meedoet. Tijdens deze trainingen kwamen onderwerpen langs als EBP, klinisch redeneren en verpleegkundige topzorg.

Escaperoom

Op een creatieve manier het nieuwe veiligheidsbeleid promoten, één die aansluit bij de visie 'Leren om te presteren'. Dat was de insteek van de Academie tijdens de veiligheidsweek (november 2016) van het Spaarne Gasthuis. Op de twee hoofdlocaties in Haarlem en Hoofddorp werd een escaperoom ingericht.

Het overkoepelende thema was veiligheid. Het onderwijskundig doel van deze escaperoom was gericht op een andere manier van leren over veilig werken. Na afloop kregen de deelnemers in de vorm van een debriefing feedback van de interne trainer. Het spelelement gaf een extra, positieve dimensie aan het samenwerken en het duurzamer leren. Evaluatie toonde aan dat deelname aan de escaperoom leidt tot intrinsieke motivatie om verder te leren: er was een significante toename te zien van inschrijvingen op veiligheidstrainingen.

Ziekenhuisbrede opleidingsadviescommissie

Sinds 2015 is een ziekenhuisbrede opleidingsadviescommissie (ZOAC) actief. In 2016 heeft de commissie de (financiële) resultaten van strategische projecten en vraagstukken gemonitord. Daarnaast adviseert de commissie de raad van bestuur over de begroting en uitvoering van opleidingsprogramma's, inclusief de opzet en evaluatie op basis van een gewenste outcome. Het gaat hier om zowel projectplannen als de voortgang op de thema's uit de KiPZ (subsidieregeling Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg).



Arja de Winter
opleidingsadviseur

'Wat je fout deed in de escaperoom, vergeet je nooit meer.'

In de escaperoom wordt een team ziekenhuismedewerkers opgesloten in een kamer en weer vrijgelaten wanneer ze een code weten te kraken. De kennis van veiligheid wordt hier getest aan de hand van allerlei opdrachten. Tijdsdruk zorgt voor een echte crisisbeleving.

Volgens opleidingsfunctionaris Arja de Winter beklijft deze manier van ervaringsleren beter dan het lezen van protocollen. 'Als we lezen onthouden we gemiddeld 10% van de informatie. Bij het samen bespreken en maken van opdrachten blijft 70% hangen. Na de opdracht evalueren we wat de teamleden hebben gedaan en wat ze volgens het veiligheidsprotocol hadden moeten doen. Dat verhoogt het leerrendement nog eens met 10 tot 20%. Wat je fout doet in de escaperoom, vergeet je nooit meer. Dat blijkt ook uit reacties van deelnemers. Ze schrikken van wat ze per ongeluk fout hebben gedaan en geven aan vooral daarvan te leren. Voorlopig zetten we de escaperoom nog in voor veiligheidsonderwijs; er komen nog steeds aanmeldingen binnen. Daarnaast kijken we voor welke andere onderwijstoepassingen we de escaperoom kunnen benutten.'

Wetenschap

Algemeen

De fusie in 2015 biedt meer kansen voor hoogwaardige studies door een groter aanbod van patiënten en meer contact met patiëntenverenigingen in onze regio. Er zijn nu grotere clusters van specialisten die onderzoek (gaan) doen, waardoor het Spaarne Gasthuis een aantrekkelijke partner wordt voor landelijke studies, al dan niet in samenwerking met de farmaceutische industrie. Er lopen verschillende projecten gericht op Evidence Based Practice werken voor verpleegkundigen.

Het team wetenschap begeleidde 22 masterstudenten tijdens hun onderzoek.

Meer dan 100 hoofdonderzoekers volgden de verplichte, interne GCP-cursus.

De informatiespecialisten van het kenniscentrum boden 500 keer PICO en CAT-ondersteuning.

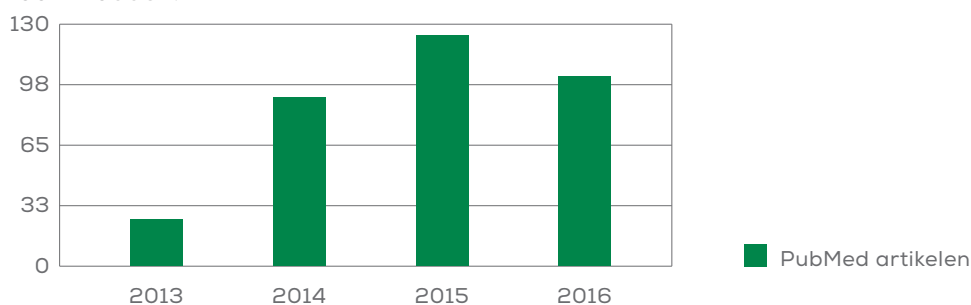
Thermometersessies en wetenschapsbulletin

In 2016 is een stevige basis gelegd voor wetenschap in de breedste zin van het woord, door het organiseren van zogenaamde 'Thermometersessies'. Ieder kwartaal is er een bijeenkomst van 90 minuten die voor iedereen toegankelijk is. De onderwerpen zijn gekoppeld aan Good Clinical Practice en statistische achtergrondinformatie. Ook is er een voordracht van een specialist-onderzoeker over zijn/haar onderzoek. De ervaringen zijn positief, maar de opkomst kan groter. Voor 2017 is dit een aandachtspunt.

Om meer over wetenschap in huis te communiceren is de basis gelegd voor een bulletin, 'Wetenschap in Beeld', dat begin 2017 verschijnt.

Publicaties en zoekmachines

In 2016 werden meer dan 100 artikelen in PubMed geregistreerd. Een daling ten opzichte van 2015 maar nog steeds een mooi resultaat in vergelijking tot voorgaande jaren. De daling is gerelateerd aan de fusie van het Spaarne Gasthuis en het vertrek van enkele medisch specialisten die veel publicaties op hun naam hadden.



Figuur 3. Zie bijlage 1 voor een overzicht van alle PubMed artikelen.

In 2015 is *UpToDate Anywhere* aangeschaft: een actuele klinische vraagbaak om snel antwoorden te vinden op klinische vragen van artsen in praktijksituaties. De versie *Anywhere* heeft als voordeel dat ook mobiel en in de thuissituatie informatie beschikbaar is. Eind 2016 is een flinke toename van het aantal *Anywhere* gebruikers waargenomen (zie tabel 4).

De online tool *ClinicalKey* is nu gekoppeld aan het elektronisch patiëntendossier EPIC. *ClinicalKey* is een online search tool om snel antwoorden op klinische vragen te krijgen. Hieraan zijn veel naslagwerken gekoppeld.

UpToDate	Hoe vaak gebruikt in 2016?	40.000 keer
	Hoe vaak per week gebruikt in 2016?	400-1000 keer
	Wie gebruikt het programma?	2/3 clinicus 1/3 studenten/leerlingen
	Top 3 van gebruikers	Interne geneeskunde Kindergeneeskunde Overige (masterstudenten)
ClinicalKey	Gebruik in 2016	Content 11000 keer PDF download 4400 keer

Wetenschapssymposium

Het 7e wetenschapssymposium vond plaats op 23 juni 2016 in het Amfitheater, Spaarne Gasthuis locatie Haarlem Zuid. Zes sprekers van verschillende afdelingen uit het ziekenhuis – en hun samenwerkingspartners (Atal-Medial, Stichting Apotheek der Haarlemse Ziekenhuizen en het Streeklaboratorium voor de Volksgezondheid Kennemerland) – presenteerden de resultaten van hun eigen wetenschappelijk onderzoek.

Arts-onderzoeker Wing Ho Man won de wetenschapsprijs: hij ontving de Reinier Veenhovenpenning voor zijn presentatie 'Nasopharyngeaal microbiom bij gezonde kinderen en kinderen met onderste luchtweg-infecties'. Marieke Pereboom, aios ziekenhuisfarmacie, won de posterprijs met haar presentatie 'Improve the adherence to the guideline for gastrointestinal prophylaxis'.



Marlies van Houten

kinderarts en
hoofdonderzoeker

'Onderzoeken komen de zorg ten goede'

'Ik ben als hoofdonderzoeker verantwoordelijk voor het coördineren van een studie. De verpleegkundigen en arts-onderzoeker doen het meeste werk en ik zorg voor een goed verloop, dat het onderzoek aan de regels voldoet, et cetera. Maar het is echt teamwork, want ik roep heel regelmatig de hulp van anderen in.' Kinderarts en hoofdonderzoeker Marlies van Houten heeft jaarlijks zo'n tien onderzoeken onder haar hoede, meer dan in andere ziekenhuizen. 'En dat is positief, want die onderzoeken stellen ons in staat de zorg rondom het – zieke én gezonde – kind te verbeteren. Zo doen we al enkele jaren onderzoek naar het microbiom, de micro-organismen in ons lichaam in relatie tot ziekte en gezondheid. Dit onderzoek kan antwoord geven op de vraag waarom het ene kind sneller ziek wordt dan het andere. Nogal een belangrijk onderzoek dus. Ik vind het fijn dat we dat in een STZ-ziekenhuis doen, met een grote patiëntenpopulatie. Daardoor kun je echt verder komen met je onderzoek. Bovendien zijn we in een STZ-ziekenhuis in staat om met onderzoek het verschil te maken bij veelvoorkomende en niet alleen bij complexe gezondheidsproblemen.'



Quirijn Eijsbouts
chirurg

‘Virtual Reality geeft coassistenten grip op ingewikkeld proces’

De leermogelijkheden van VR-beelden zijn veelzijdig, volgens chirurg Quirijn Eijsbouts van de kliniek chirurgie. ‘We maken opnames voor coassistenten, zodat ze in een rustige omgeving de OK levensecht kunnen beleven, van de lege voorbereidingskamer en operatiekamer tot de daadwerkelijke operatie aan de gal of navelbreuk. Zo maken coassistenten in hun eigen tempo kennis met het hele operatieproces, voordat ze daadwerkelijk de OK binnenstappen. Ze kunnen ook naar eigen behoefte verschillende elementen herhalen en combineren, bijvoorbeeld beelden van de galsteenoperatie met een beeld van de echo van de galblaas (zie kader pagina 15). Virtual Reality maakt een ingewikkeld proces veel gemakkelijker te begrijpen en te onthouden. We willen het liefst een heel scala van operaties steeds gedetailleerder in de VR-wereld brengen. In de toekomst kunnen chirurgen in de virtuele wereld oefenen met snijden. Dat levert een prachtig trainingsprogramma op voor chirurgen in opleiding.’

Verpleegkundig onderzoek

Het wetenschapsbureau ontwikkelde voor verpleegkundigen een infrastructuur voor Evidence Based Practice-werken om de wetenschapscultuur op de verpleegafdelingen te stimuleren. Naast scholing werd ondersteuning geboden aan de afdelings- en ziekenhuisbrede werkgroepen, en er kwam een digitale toolbox voor het implementeren en borgen van het EBP-proces op de afdelingen.

Behalve deze activiteiten biedt het wetenschapsteam ook ondersteuning bij het opzetten en uitvoeren van verpleegkundig onderzoek door verpleegkundig specialisten en verplegingswetenschappers.

Npower

Sinds juni 2016 heeft het Spaarne Gasthuis, in samenwerking met IQ Healthcare van de Radboud Universiteit Nijmegen, een zelfstandige verpleegkundige onderzoekslijn: ‘NPower’. NPower staat voor ‘Nurses emPOWERed for professional practice’. Dit onderzoek richt zich op de organisatie van verpleegkundige zorg in Nederland, en welk effect dit heeft op uitkomsten voor de patiënt, personeel en de organisatie.

SUPPORTT-studie

In 2016 heeft de Academie in samenwerking met het Radboud UMC en het Erasmus MC een subsidie uit het Citrienfonds van de Nederlandse Federatie van Universitaire ziekenhuizen (NFU) verkregen voor onderzoek binnen de NPower onderzoekslijn; 'Sturen op een Positieve Professionele Werkomgeving voor Perfecte Patiëntenzorg door Top Teams', de SUPPORTT studie. Tevens is een eerste systematische review geaccepteerd en zijn vijf substudies van start gegaan. Vooralsnog worden deze substudies, onder leiding van de hoofdonderzoeker, uitgevoerd door masterstudenten verplegingswetenschappen, gezondheidswetenschappen en business administration.

Topklinische functies

De Academie heeft binnen STZ-verband bijgedragen aan het definiëren en verduidelijken van de STZ-criteria voor topklinische functies. In 2016 oriënteerde het Spaarne Gasthuis zich op de verdere ontwikkeling en vormgeving van zes expertisecentra: de schouderorthopedie, de Ashermanpoli, de UpsideDownpoli (op termijn), de anabolenpoli (op termijn), de pediatrische immunologiepoli en Kwetsbare Ouderen. In 2017 wordt, samen met de afdeling Advies en Beleid, verder gewerkt aan de uiteindelijke invoer van deze functies. Het wetenschapsteam biedt waar mogelijk hierin ondersteuning.

HOI

Alle onderzoeksverpleegkundigen van de afdelingen oncologie Haarlem en Hoofddorp zijn in 2016 samengevoegd tot het team Hematologie Oncologie Interne (HOI). Dit heeft geleid tot een aantal verschuivingen in het takenpakket van de verschillende onderzoeksverpleegkundigen.

Vorbereiding IGZ-inspectie wetenschap

Begin 2016 kondigde IGZ aan bij 10 van de 27 STZ-ziekenhuizen langs te willen gaan voor een inspectie op het gebied van wetenschappelijk onderzoek. Hoewel het Spaarne Gasthuis uiteindelijk niet tot een van de uitverkorenen behoorde, heeft dit er wel toe geleid dat bepaalde zaken versneld zijn ingevoerd. Zoals een monitoringsysteem om zelf geïnitieerde studies actief te monitoren. Met het initiatief voor een eigen monitoraccount hebben monitors geen Spaarne Gasthuisaccount meer nodig, hiermee is voldaan aan de nieuwe eisen vanuit de DCFR (Draft Common Frame of Reference).

Ook op het gebied van studiemangement zijn grote stappen gezet. Zo is er goed overzicht van het aantal studies dat op dit moment loopt, van het aantal inclusies en van studies die zijn afgemeld.

Tot slot is er een belangrijke aanpassing in het elektronisch patiëntendossier in EPIC gemaakt. Het is nu mogelijk om per verrichting aan te geven of dit een studiegerelateerde verrichting is of een verrichting die onder de normale DOT valt.

Value Based Health Care & wetenschap

Eén van de strategieën van het Spaarne Gasthuis in 2016 is het uitwerken van een eerste proef met Value Based Health Care (VBHC). Team wetenschap bood ondersteuning in het initiëren van een goede basis voor de nulmeting van dit project.

Bijlage 1

PubMed publicaties medewerkers Spaarne Gasthuis 2016

1. Amraoui F, Keet SW, Schut NH. Acute kidney injury: Finding a needle in a haystack. *Eur J Intern Med*. 2016.
2. Beijers AJ, Vreugdenhil G, Oerlemans S, Eurelings M, et al. Chemotherapy-induced neuropathy in multiple myeloma: influence on quality of life and development of a questionnaire to compose common toxicity criteria grading for use in daily clinical practice. *Support Care Cancer*. 2016;24:2411-2420.
3. Borsje A, van der Reijden W, Soetekouw R. Lymphogranuloma venereum presenting with erythema nodosum. *Int J STD AIDS*. 2016.
4. Borstlap WA, Tanis PJ, Koedam TW, Vuylsteke RJ, et al. A multi-centred randomised trial of radical surgery versus adjuvant chemoradiotherapy after local excision for early rectal cancer. *BMC Cancer*. 2016;16:513-016-2557-x.
5. Bosch AA, Levin E, van Houten MA, de Groot PK, Pernet P, et al. Development of Upper Respiratory Tract Microbiota in Infancy is Affected by Mode of Delivery. *EBioMedicine*. 2016.
6. Bosch AA, van Houten MA, Bruin JP, et al. Nasopharyngeal carriage of *Streptococcus pneumoniae* and other bacteria in the 7th year after implementation of the pneumococcal conjugate vaccine in the Netherlands. *Vaccine*. 2016;34:531-539.
7. Braamse AM, van Turenhout ST, Terhaar Sive Droste JS, van der Hulst RW, Uiterwaal MT, et al. Factors associated with anxiety and depressive symptoms in colorectal cancer survivors. *Eur J Gastroenterol Hepatol*. 2016.
8. Buurman BM, Parlevliet JL, Allore HG, van Deelen BA, et al. Comprehensive Geriatric Assessment and Transitional Care in Acutely Hospitalized Patients: The Transitional Care Bridge Randomized Clinical Trial. *JAMA Intern Med*. 2016.
9. Chawla H, van der List JP, Christ AB, Sobrero MR, Zuiderbaan HA, Pearle AD. Annual revision rates of partial versus total knee arthroplasty: A comparative meta-analysis. *Knee*. 2016.
10. de Cuba EM, Snaebjornsson P, Heideman DA, Bril H, Stockmann HB, et al. Prognostic value of BRAF and KRAS mutation status in stage II and III microsatellite instable colon cancers. *Int J Cancer*. 2016;138:1139-1145.
11. de Greef BT, Hoeijmakers JG, Wolters EE, Merkies IS, Gerrits MM, et al. No Fabry Disease in Patients Presenting with Isolated Small Fiber Neuropathy. *PLoS One*. 2016;11:e0148316.
12. de Jonge AV, Roosma TJ, Houtenbos I, Beeker A, et al. Diffuse large B-cell lymphoma with MYC gene rearrangements: Current perspective on treatment of diffuse large B-cell lymphoma with MYC gene rearrangements; case series and review of the literature. *Eur J Cancer*. 2016;55:140-146.
13. de Steenhuijsen Piters WA, Huijskens EG, Wyllie AL, van den Bergh MR, Veenhoven RH, et al. Dysbiosis of upper respiratory tract microbiota in elderly pneumonia patients. *ISME J*. 2016;10:97-108.
14. Deinum J, Nolte PA. Total Knee Arthroplasty in Severe Synovial Osteochondromatosis in an Osteoarthritic Knee. *Clin Orthop Surg*. 2016;8:218-222.
15. den Exter PL, Zondag W, Klok FA, Melissant CF, et al. Efficacy and Safety of Outpatient Treatment Based on the Hestia Clinical Decision Rule With or Without NT-proBNP Testing in Patients With Acute Pulmonary Embolism: A Randomized Clinical Trial. *Am J Respir Crit Care Med*. 2016.

16. den Uil SH, Coupe VM, Linnekamp JF, Bril H, Stockmann HB, et al. Loss of KCNQ1 expression in stage II and stage III colon cancer is a strong prognostic factor for disease recurrence. *Br J Cancer*. 2016.
17. Dietz SM, Tacke CE, de Groot E, de Winter P, et al. Extracardial Vasculopathy After Kawasaki Disease: A Long-Term Follow-up Study. *J Am Heart Assoc*. 2016;5:10.1161/JAHA.116.003414.
18. Doorschodt BM, Brom HL, de Vries AC, Meers C, Jacobs MJ. In Vivo Evaluation of Customized Aortic Repair Using a Novel Survival Model. *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2016;52:166-172.
19. Draak TH, Gorson KC, Vanhoutte EK, Merkies IS, et al. Does ability to walk reflect general functionality in inflammatory neuropathies? *J Peripher Nerv Syst*. 2016.
20. Draak TH, Gorson KC, Vanhoutte EK, Merkies IS, et al. Correlation of the patient's reported outcome Inflammatory-RODS with an objective metric in immune-mediated neuropathies. *Eur J Neurol*. 2016.
21. Dreyer K, Lier MC, Emanuel MH, et al. Hysteroscopic proximal tubal occlusion versus laparoscopic salpingectomy as a treatment for hydrosalpinges prior to IVF or ICSI: an RCT. *Hum Reprod*. 2016.
22. Geelen CC, Brouwer BA, Hoeijmakers JG, Faber CG, Merkies IS, Verbunt JA. Painful diabetic neuropathy Anxiety Rasch-Transformed Questionnaire (PART-Q30). *J Peripher Nerv Syst*. 2016.
23. Goorden SM, van Engelen RA, Wong LS, van der Ploeg T, Verdel GJ, Buijs MM. A novel troponin I rule-out value below the upper reference limit for acute myocardial infarction. *Heart*. 2016.
24. Gorter RR, Eker HH, Gorter-Stam MA, Abis GS, et al. Diagnosis and management of acute appendicitis. EAES consensus development conference 2015. *Surg Endosc*. 2016;30:4668-4690.
25. Groot AE, van Schaik IN, Visser MC, de Beer F, et al. Association between i.v. thrombolysis volume and door-to-needle times in acute ischemic stroke. *J Neurol*. 2016.
26. Gurnani N, van Deurzen DF, van den Bekerom MP. Is the flexion strength really increased after tenodesis for tendinopathy of the long head of the biceps? *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2016.
27. Harmsen RT, Haanstra TM, Sierevelt IN, Nolte PA, et al. Does total hip replacement affect sexual quality of life? *BMC Musculoskelet Disord*. 2016;17:198-016-1048-1.
28. Hoppe BP, de Jongh E, Griffioen-Keijzer A, Zijlstra-Baalbergen JM, IJzerman EP, Baboe F. Human metapneumovirus in haematopoietic stem cell transplantation recipients: a case series and review of the diagnostic and therapeutic approach. *Neth J Med*. 2016;74:336-341.
29. Hulleger SJ, van den Berk GE, Leyten EM, Soetekouw R, et al. Acute hepatitis C in the Netherlands: characteristics of the epidemic in 2014. *Clin Microbiol Infect*. 2016;22:209.e1-209.e3.
30. Karthaus EG, Post IC, Akkersdijk GJ. Spontaneous aortoenteric fistula involving the sigmoid: A case report and review of literature. *Int J Surg Case Rep*. 2016;19:97-99.
31. Keijsers R, van den Bekerom M, van Delft R, van Lotten M, Rademakers M, Nolte PA. Continuous Local Infiltration Analgesia after TKA: A Meta-Analysis. *J Knee Surg*. 2016;29:310-321.
32. Khong TY, Mooney EE, Ariel I, Balmus NC, et al. Sampling and Definitions of Placental Lesions: Amsterdam Placental Workshop Group Consensus Statement. *Arch Pathol Lab Med*. 2016.
33. Kleeblad LJ, van Bommel AF, Sierevelt IN, Zuiderbaan HA, Vergroesen DA. Validity and Reliability of the Achillometer: An Ankle Dorsiflexion Measurement Device. *J Foot Ankle Surg*. 2016.
34. Kok LM, Huisstede BM, Voorn VM, Schoones JW, Nelissen RG. The occurrence of musculoskeletal complaints among professional musicians: a systematic review. *Int Arch Occup Environ Health*. 2016;89:373-396.

35. Konings R, van Gool MH, Bard MP, Zwijnenburg A, Titulaer BM, Klomp HM, Rijna H, et al. Prognostic value of pre-operative glucose-corrected maximum standardized uptake value in patients with non-small cell lung cancer after complete surgical resection and 5-year follow-up. *Ann Nucl Med*. 2016.
36. Krikke M, Arends JE, Van Lelyveld S, Hoepelman A, Visseren F. Greater carotid intima media thickness at a younger age in HIV-infected patients compared with reference values for an uninfected cohort. *HIV Med*. 2016.
37. Krikke M, Tesselaar K, Arends JE, Van Lelyveld SF, et al. Maraviroc Intensification Improves Endothelial Function in Abacavir-Treated Patients, an Open-Label Randomized Cross-Over Pilot Study. *Infect Dis Ther*. 2016.
38. Leegwater NC, Nolte PA, de Korte N, Heetveld MJ, Kalisvaart KJ, et al. The efficacy of continuous-flow cryo and cyclic compression therapy after hip fracture surgery on postoperative pain: design of a prospective, open-label, parallel, multicenter, randomized controlled, clinical trial. *BMC Musculoskeletal Disord*. 2016;17:153-016-1000-4.
39. Leemrijse CJ, Peters RJ, von Birgelen C, Kuijper AF, et al. The telephone lifestyle intervention 'Hartcoach' has modest impact on coronary risk factors: A randomised multicentre trial. *Eur J Prev Cardiol*. 2016.
40. Lems WF, Baak MM, van Tuyl LH, Lodder MC, Dijkmans BA, Boers M. One-year effects of glucocorticoids on bone density: a meta-analysis in cohorts on high and low-dose therapy. *RMD Open*. 2016;2:e000313-2016-000313. eCollection 2016.
41. Louwerens JK, Veltman ES, van Noort A, van den Bekerom MP. The Effectiveness of High-Energy Extracorporeal Shockwave Therapy Versus Ultrasound-Guided Needling Versus Arthroscopic Surgery in the Management of Chronic Calcific Rotator Cuff Tendinopathy: A Systematic Review. *Arthroscopy*. 2016;32:165-175.
42. Luttikhoud J, van Norren K, Rijna H, et al. Jejunal feeding is followed by a greater rise in plasma cholecystokinin, peptide YY, glucagon-like peptide 1, and glucagon-like peptide 2 concentrations compared with gastric feeding in vivo in humans: a randomized trial. *Am J Clin Nutr*. 2016.
43. Martinez P, Timmer MR, Lau CT, Böhmer CJ, et al. Dynamic clonal equilibrium and predetermined cancer risk in Barrett's oesophagus. *Nat Commun*. 2016;7:12158.
44. Mason LM, Wagemakers A, van 't Veer C, van der Pot WJ, Ahmed K et al. *Borrelia burgdorferi* Induces TLR2-Mediated Migration of Activated Dendritic Cells in an Ex Vivo Human Skin Model. *PLoS One*. 2016;11:e0164040.
45. Meulendijks D, Beerepoot LV, Boot H, Beeker A, et al. Trastuzumab and bevacizumab combined with docetaxel, oxaliplatin and capecitabine as first-line treatment of advanced HER2-positive gastric cancer: a multicenter phase II study. *Invest New Drugs*. 2016;34:119-128.
46. Meulendijks D, de Groot JW, Los M, Beeker A et al. Bevacizumab combined with docetaxel, oxaliplatin, and capecitabine, followed by maintenance with capecitabine and bevacizumab, as first-line treatment of patients with advanced HER2-negative gastric cancer: A multicenter phase 2 study. *Cancer*. 2016;122:1434/43.
47. Mulder FE, Oude Rengerink K, van der Post JA, Hakvoort RA, Roovers JP. Delivery-related risk factors for covert postpartum urinary retention after vaginal delivery. *Int Urogynecol J*. 2016;27:55-60.
48. Musters GD, Klaver CE, Bosker RJ, Vuylsteke RJCLM, et al. Biological Mesh Closure of the Pelvic Floor After Extralevator Abdominoperineal Resection for Rectal Cancer: A Multicenter Randomized Controlled Trial (the BIOPEX-study). *Ann Surg*. 2016.

49. Nieuweboer AJ, de Graan AM, Hamberg P, **Beeker A**, et al. Effects of budesonide on cabazitaxel pharmacokinetics and cabazitaxel-induced diarrhea: A randomized, open-label multicenter phase II study. *Clin Cancer Res*. 2016.
50. Nijhof HW, Silvis R, Vuylsteke RC, Oosterling SJ, Rijna H, Stockmann HB. Training residents in laparoscopic colorectal surgery: is supervised surgery safe? *Surg Endosc*. 2016.
51. Nijhof IS, Franssen LE, Levin MD, **Beeker A**, et al. Phase 1/2 study of lenalidomide combined with low-dose cyclophosphamide and prednisone in lenalidomide-refractory multiple myeloma. *Blood*. 2016.
52. Nolte JW, Verhoeven TJ, Schreurs R, **Becking AG** et al. 3-Dimensional CBCT analysis of mandibular asymmetry in unilateral condylar hyperplasia. *J Craniomaxillofac Surg*. 2016.
53. **Nolte P**, Anderson R, Strauss E, et al. Heal rate of metatarsal fractures: A propensity-matching study of patients treated with low-intensity pulsed ultrasound (LIPUS) vs. surgical and other treatments. *Injury*. 2016.
54. **Ossendorp RR**, Koelemay MJ, **Vermeulen J**. Rare complication of pediatric inguinal hernia repair: case report of transection of the femoral vein. *Hernia*. 2016.
55. **Ossendorp RR**, Silvis R, van der Bij GJ. Advanced colorectal cancer resulting in acute bowel obstruction during pregnancy; a case report. *Ann Med Surg (Lond)*. 2016;8:18-20.
56. Postma K, Post MW, **Haisma JA**, Stam HJ, Bergen MP, Bussmann JB. Impaired respiratory function and associations with health-related quality of life in people with spinal cord injury. *Spinal Cord*. 2016.
57. Rebers S, Vermeulen E, Brandenburg AP, **Jonker MJ**, **Vermeulen EG**, **Brohet RM** et al. A Randomised Controlled Trial of Consent Procedures for the Use of Residual Tissues for Medical Research: Preferences of and Implications for Patients, Research and Clinical Practice. *PLoS One*. 2016;11:e0152509.
58. Ruiters L, Eschbach SJ, Burgers M, **Goes BY**, et al. Predictors for Emergency Cesarean Delivery in Women with Placenta Previa. *Am J Perinatol*. 2016.
59. Rutten S, van den Bekerom MP, **Sierevelt IN**, **Nolte PA**. Enhancement of Bone-Healing by Low-Intensity Pulsed Ultrasound: A Systematic Review. *JBJS Rev*. 2016;4:10.2106/JBJS.RVW.O.00027.
60. Sam G, **Chung DW**, van der Hoeven R, Verweij S, Becker M. The effect of intratympanic gentamicin for treatment of Meniere's disease on lower frequency hearing. *Int J Clin Pharm*. 2016.
61. **Schellart RP**, Casteleijn FM, Dijkgraaf MG, Tutolo M, Roovers JW. Are patients willing to trade cure rate against less pain? Patients' preferences for single incision midurethral sling or transobturator standard midurethral sling. *Neurourol Urodyn*. 2016.
62. **Schellart RP**, Oude Rengerink K, Van der Aa F, et al. A randomised comparison of single-incision versus traditional transobturator midurethral sling in women with stress urinary incontinence: results of a 24-month follow-up. *Int Urogynecol J*. 2016;27:871-877.
63. Schepers NJ, Bakker OJ, Besselink MG, **van der Hulst RW**, et al. Early biliary decompression versus conservative treatment in acute biliary pancreatitis (APEC trial): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2016;17:5-015-1132-0.
64. Scholten I, Braakhekke M, Limpens J, **Gianotten J**, et al. Reporting multiple cycles in trials on medically assisted reproduction. *Reprod Biomed Online*. 2016.
65. Slaar A, Walenkamp MM, Bentohami A, **Sosef NL**, et al. A clinical decision rule for the use of plain radiography in children after acute wrist injury: development and external validation of the Amsterdam Pediatric Wrist Rules. *Pediatr Radiol*. 2016;46:50-60.

66. Souverein D, Euser SM, Herpers BL, Diederens B, Houtman P, van Seventer M, et al. Prevalence, risk factors and molecular epidemiology of highly resistant gram negative rods in hospitalized patients in the Dutch region Kennemerland. *Antimicrob Resist Infect Control*. 2016;5:8-016-0107-6. eCollection 2016.
67. Souverein D, Houtman P, Euser SM, Herpers BL, Kluytmans J, Den Boer JW. Costs and Benefits Associated with the MRSA Search and Destroy Policy in a Hospital in the Region Kennemerland, The Netherlands. *PLoS One*. 2016;11:e0148175.
68. Steenen SA, Becking AG. Bad splits in bilateral sagittal split osteotomy: systematic review of fracture patterns. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2016.
69. Steenen SA, van Wijk AJ, Becking AG. Bad splits in bilateral sagittal split osteotomy: systematic review and meta-analysis of reported risk factors. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2016.
70. Straat FK, van Delft EA, van der Elst A. A woman with aswelling of the hallux. *Ned Tijdschr Geneesk*. 2016;160:D278.
71. Sturm A, Maaser C, Mendall M, Ipenburg N, et al. European Crohn's and Colitis Organisation Topical Review on IBD in the Elderly. *J Crohns Colitis*. 2016.
72. Ten Eikelder ML, Oude Rengerink K, Jozwiak M, Pernet PJ, et al. Induction of labour at term with oral misoprostol versus a Foley catheter (PROBAAT-II): a multicentre randomised controlled non-inferiority trial. *Lancet*. 2016;387:1619-1628.
73. Timmers L, Boons CC, Mangnus D, Beeker A, et al. Adherence and Patients' Experiences with the Use of Capecitabine in Daily Practice. *Front Pharmacol*. 2016;7:310.
74. Torensma B, Thomassen I, van Velzen M, In 't Veld BA. Pain Experience and Perception in the Obese Subject Systematic Review (Revised Version). *Obes Surg*. 2016;26:631-639.
75. Tutolo M, De Ridder DJ, Montorsi F, Schellart RP, et al. A minimum of 1-year follow-up for MiniArc single incision slings compared to Monarc transobturator slings: An analysis to evaluate durability of continence and medium-term outcomes. *Neurourol Urodyn*. 2016.
76. van Bergen CJ, Commandeur JP, Weber RI, Haverkamp D, Breederveld RS. Windsurfing vs kitesurfing: Injuries at the North Sea over a 2-year period. *World J Orthop*. 2016;7:814-820.
77. van den Bergh MR, Spijkerman J, Francois N, et al. Immunogenicity, Safety, and Reactogenicity of a Booster Dose of the 10-Valent Pneumococcal Nontypeable H. influenzae Protein D Conjugate Vaccine (PHiD-CV) Co-Administered with DTPa-IPV-Hib in Dutch Children: A Randomized Controlled Trial. *Pediatr Infect Dis J*. 2016.
78. van den Bogaard VA, Euser SM, Niels de Korte, Sanders DG, de Winter D, Vergroesen D, van Groningen K, de Winter P, et al. Diagnosing perforated appendicitis in pediatric patients: a new model. *J Pediatr Surg*. 2016;51:444-448.
79. van den Brink F, Hasenaar J, Winia V, Van Vlies B, Funke Kupper AJ, et al. Prognostic factors in infective endocarditis in general hospitals in the Netherlands. *Neth Heart J*. 2016.
80. van den Broek E, Krijgsman O, Sie D, den Uil SH, Bril H, et al. Genomic profiling of stage II and III colon cancers reveals APC mutations to be associated with survival in stage III colon cancer patients. *Oncotarget*. 2016.
81. van der List JP, Chawla H, Zuiderbaan HA, Pearle AD. The Role of Preoperative Patient Characteristics on Outcomes of Unicompartmental Knee Arthroplasty: A Meta-Analysis Critique. *J Arthroplasty*. 2016.
82. van der List JP, Chawla H, Zuiderbaan HA, Pearle AD. Patients with isolated lateral osteoarthritis: Unicompartmental or total knee arthroplasty? *Knee*. 2016.

83. van der Meij E, Emanuel MH. Hysterectomy for heavy menstrual bleeding. *Womens Health (Lond Engl)*. 2016;12:63-69.
84. van der Meij E, Huirne JA, Bouwsma EV, Stockmann HB, Ten Cate AD et al. Substitution of Usual Perioperative Care by eHealth to Enhance Postoperative Recovery in Patients Undergoing General Surgical or Gynecological Procedures: Study Protocol of a Randomized Controlled Trial. *JMIR Res Protoc*. 2016;5:e245.
85. van der Wall SJ, Umans VA, Schotten J, Keijzers M, et al. Antithrombotic strategy after bioprosthetic aortic valve replacement in patients in sinus rhythm: evaluation of guideline implementation. *Eur J Cardiothorac Surg*. 2016;49:1157-1163.
86. van der Wekken L, Herbrink J, Snijders D, Chamuleau M, Griffioen A. Disseminated Mycobacterium chelonae infection in a patient with T-cell lymphoma. *Hematol Oncol Stem Cell Ther*. 2016.
87. van Deursen AM, van den Bergh MR, Sanders EA, Carriage Pilot Study Group. Carriage of Streptococcus pneumoniae in asymptomatic, community-dwelling elderly in the Netherlands. *Vaccine*. 2016;34:4-6.
88. van Deurzen DF, Gurnani N, van den Bekerom MP. Is there really a relevant difference between tenotomy and tenodesis for tendinopathy of the long head of the biceps? *Arch Orthop Trauma Surg*. 2016;136:295-296.
89. van Gelder M, van Oers MH, Alemayehu WG, Beeker A, et al. Efficacy of cisplatin-based immunochemotherapy plus alloSCT in high-risk chronic lymphocytic leukemia: final results of a prospective multicenter phase 2 HOVON study. *Bone Marrow Transplant*. 2016.
90. van Leeuwen RJ, Kraal T, Scholtens S, Visser G. A large heterotopic ossification in a 25 years old laparotomy scar. *Quant Imaging Med Surg*. 2016;6:470-473.
91. van Lelyveld SF, Symons J, van Ham P, et al. Clinical outcome of maraviroc-containing therapy in heavily pre-treated HIV-1-infected patients. *Int J Antimicrob Agents*. 2016;47:84-90.
92. van Lotten ML, Schreinemakers JR, van Noort A, Rademakers MV. Bilateral Scapulohumeral Ankylosis after Prolonged Mechanical Ventilation. *Clin Orthop Surg*. 2016;8:339-344.
93. Van Waes OJ, Halm JA, Van Imhoff DI, Vermeulen J, et al. Selective nonoperative management of penetrating thoracic injury. *Eur J Emerg Med*. 2016.
94. Vellinga TT, den Uil S, Rinkes IH, Stockmann HB, de Rooij J, et al. Collagen-rich stroma in aggressive colon tumors induces mesenchymal gene expression and tumor cell invasion. *Oncogene*. 2016.
95. Verhagen MV, Chesaru I. Fat drops in wrist tendon sheaths on MRI in conjunction with a radius fracture. *Skeletal Radiol*. 2016.
96. Verhagen MV, Guit GL, Hafkamp GJ, Kalisvaart K. The impact of MRI combined with visual rating scales on the clinical diagnosis of dementia: a prospective study. *Eur Radiol*. 2016;26:1716-1722.
97. Vos FI, Merkus P, van Nieuwkerk EB, Hensen EF. Rare cause of bilateral sudden deafness. *BMJ Case Rep*. 2016;2016:10.1136/bcr-2016-216004.
98. Wevers MR, Ausems MG, Verhoef S, Rijna H, et al. Does rapid genetic counseling and testing in newly diagnosed breast cancer patients cause additional psychosocial distress? results from a randomized clinical trial. *Genet Med*. 2016;18:137-144.
99. Wiegerinck JI, Zwiers R, Sierevelt IN, van Weert HC, van Dijk CN, Struijs PA. Treatment of Calcaneal Apophysitis: Wait and See Versus Orthotic Device Versus Physical Therapy: A Pragmatic Therapeutic Randomized Clinical Trial. *J Pediatr Orthop*. 2016;36:152-157.

100. Wijers O, Post IC, Heetveld MJ. An older man with a painful hip after a fall. *Ned Tijdschr Geneesk.* 2016;160:D430.
101. Wyllie AL, Rumke LW, Arp K, Bosch AA, et al. Molecular surveillance on Streptococcus pneumoniae carriage in non-elderly adults; little evidence for pneumococcal circulation independent from the reservoir in children. *Sci Rep.* 2016;6:34888.
102. Wyllie AL, Wijmenga-Monsuur AJ, van Houten MA, Bosch AA, et al. Molecular surveillance of nasopharyngeal carriage of Streptococcus pneumoniae in children vaccinated with conjugated polysaccharide pneumococcal vaccines. *Sci Rep.* 2016;6:23809.
103. Yousaf-Khan U, van der Aalst C, de Jong PA, Scholten E, ^{Weenink C}, et al. Final screening round of the NELSON lung cancer screening trial: the effect of a 2.5-year screening interval. *Thorax.* 2016.
104. Zavorsky GS, van der Lee I. Can the measurement of pulmonary diffusing capacity for nitric oxide replace the measurement of pulmonary diffusing capacity for carbon monoxide? *Respir Physiol Neurobiol.* 2016.
105. van Beek J, de Graaf M, Xia M, Jiang X, Vinje J, Beersma M, van Houten M. et al. Comparison of norovirus genogroup I, II and IV seroprevalence among children in the Netherlands, 1963, 1983 and 2006. *J Gen Virol* 2016 Sep;97(9):2255-2264.
106. van den Berg MW, Kerbert AC, van Soest EJ, Schwartz MP, Bakker CM, Gilissen LP, et al. Safety and efficacy of a fully covered large-diameter self-expanding metal stent for the treatment of upper gastrointestinal perforations, anastomotic leaks, and fistula. *Dis Esophagus* 2016 Aug;29(6):572-579.
107. Timmer MR, Martinez P, Lau CT, Westra WM, Calpe S, Rygiel AM, Böhmer CJ et al. Derivation of genetic biomarkers for cancer risk stratification in Barrett's oesophagus: a prospective cohort study. *Gut* 2016 Oct;65(10):1602-1610.

Bijlage 2

Jaarverslag Centrale Opleidingscommissie (COC) 2016

Het verslagjaar van de COC stond geheel in het teken van het samenvoegen van de medische vervolgopleidingen en de daarmee samenhangende consequenties op organisatorisch en beleidsmatig gebied. De COC kwam afwisselend op locatie Haarlem en Hoofddorp vijfmaal bijeen. Het dagelijks bestuur van de COC tien keer.

Bestuurssamenstelling

- Mw. dr. A. Vollebregt, gynaecoloog, voorzitter (tot 2-12-16)
- Dr. R. Tukkie, cardioloog, plaatsvervangend voorzitter (tot 4-10-16)
- Dr. J.M. Akkersdijk, chirurg, lid (vanaf 2-12-16 plaatsvervangend voorzitter)
- Mw. dr. M. Eurelings, neuroloog, plaatsvervangend voorzitter (vanaf 4-10-16) en voorzitter (vanaf 2-12-16)
- Mw. dr. J. Gianotten, gynaecoloog, lid
- Dr. R. van der Hulst, MDL-arts, lid (per 4-10-16)
- Dr. F.H. Krouwels, longarts, lid
- Dr. P. A. Nolte, orthopedisch chirurg, lid (tot 2-12-2016)
- Dr. W. de Ronde, internist-endocrinoloog, lid
- Mw. M.J. van Schie, secretaris, lid
- Dr. A. Spilt, radioloog, lid
- Dr. J.P. de Winter, kinderarts, decaan SGA, lid
- Vertegenwoordiging bestuur SGAAV

Tijdens het verslagjaar vonden vele wisselingen plaats binnen het bestuur. In verband met het aangaan van het voorzitterschap van de kamer Onderwijs, Opleiding en Wetenschap gaf Raymond Tukkie in februari te kennen af te zullen treden als plaatsvervangend voorzitter. Tijdens de vergadering van oktober 2016 werd er officieel afscheid van hem genomen en nam Marijke Eurelings het vice voorzitterschap over. Halverwege het verslagjaar kondigde Astrid Vollebregt haar vertrek aan als voorzitter en lid van het bestuur per 1 januari 2017 aan in verband met het aangaan van een functie binnen het bestuur van de NVOG. Marijke Eurelings bleek bereid om het voorzitterschap over te nemen en George Akkersdijk werd gevraagd als plaatsvervangend voorzitter. Sinds vele jaren was Peter Nolte lid van het bestuur, ook hij vertrok in verband met het aangaan van een functie binnen de landelijke vereniging. René van der Hulst werd tijdens de vergadering van oktober benoemd als lid.

De uitbreiding van het aantal opleidingen na de fusie maakte het noodzakelijk dat de ondersteuning van het dagelijks bestuur van de COC werd uitgebreid. Vanaf 1 oktober werd deze uitbreiding geëffectueerd met Elsbeth ten Kate, onderwijskundige en Fleur Duurkoop, onderwijsondersteuner.

Aan de vastgestelde speerpunten en slogan van de COC na de fusie in 2015 'samen beter in opleiden' werd verdere invulling gegeven. De opleiders zijn gevraagd een planning te maken van de kwaliteitsinstrumenten en deze vast te leggen in een vijfjarencyclus. Aan de hand van de ingediende voorstellen werd een planning van de kwaliteitsinstrumenten over het jaar 2016 gemaakt. Er vond een tweede inventarisatie plaats omtrent de knelpunten en de benodigde faciliteiten in verband met de samenvoeging van de opleidingen. Veel aandacht was er voor de problematiek omtrent de invoer van de videoconferencing

tussen de verschillende locaties. Investerings vanuit de SGA maakten uiteindelijk voor een aantal opleidingen de realisatie van de benodigde communicatiemiddelen mogelijk. De problemen met de verbinding voor locatie Noord zijn nog niet opgelost. De opleiders werden door het bestuur aangespoord om intensief contact te houden met de RGS in verband met uitbreiden van de opleidingsgroep dan wel locatie. De volgende opleidingen ontvingen toestemming voor uitbreiden van de opleidingsgroep dan wel locatie: anesthesiologie, gynaecologie, kindergeneeskunde, neurologie en orthopedie.

De verkorting en individualisering van de opleidingen vraagt om een intensievere samenwerking binnen de regio. Vanuit de RCOC en de OOR zijn plannen om te komen tot een gezamenlijke ontwikkeling van het disciplineoverstijgend onderwijs en gezamenlijke website.

Naast de bovengenoemde en vaste agendapunten van de COC werden de volgende onderwerpen besproken: module kwetsbare ouderen, problematiek rondom de opleiding geriatrie, financiering van de opleidingsgelden via het MSB, excelsheet voor het bijhouden van de opleidingskosten per aios, bekwaamverklaringen op de SEH. Het laatste half uur van de vergadering werd standaard besteed aan verdieping tijdens de zogenaamde 'themabespreking' met de volgende onderwerpen:

- Professionalisering intern onderwijs door prof. F. Scheele, vice-voorzitter CGS
- Leren op de werkvloer via de methode Jennings door mw.dr. V.M.D. Struben, senior adviseur team innovatie Spaarne Gasthuis Academie
- Individualisering opleidingsduur, het voortgangsgesprek door mw.dr. J. Gianotten, gynaecoloog
- STZ-criteria door dr. J.P. de Winter, kinderarts en decaan Spaarne Gasthuis Academie
- Het moreel beraad door mw. dr. M. Eurelings, neuroloog, mw. P. Renes en, pastoraal medewerker en aios neurologie M. Krikke.

Het Spaarne Gasthuis, locatie Haarlem, heeft een erkenning voor de tweejarige opleiding voor het basisberoep gezondheidszorgpsycholoog en voor het specialisme klinisch psycholoog.

Erkende stageplaatsen voor artsen in opleiding tot huisarts zijn er bij de vakgroepen chirurgie/SEH, gynaecologie, interne geneeskunde, kindergeneeskunde, klinische geriatrie, neurologie, psychiatrie en reumatologie.

Opleidingsvisitaties

De opleidingen longziekten en tuberculose (locatie Hoofddorp) en revalidatiegeneeskunde werden respectievelijk op 22-01-2016 en 24-08-2016 gevisiteerd. Beide opleidingen ontvingen erkenning voor vijf jaar. Definitieve erkenningen werden afgegeven voor de opleidingen die in 2015 werden gevisiteerd: Klinische Fysica (5 jaar), MDL-ziekten (2 jaar) en Heelkunde (2 jaar). De opleiding KNO kreeg een erkenning voor vijf jaar en was hiermee de eerste erkende opleiding voor het Spaarne Gasthuis. Bij de volgende afdelingen werd een proefvisitatie gehouden: revalidatiegeneeskunde, interne Geneeskunde, gynaecologie en kindergeneeskunde.

Het kwaliteitsbeleid van de COC

Aan de hand van de door de opleiders aangegeven jaarplanning werden de volgende kwaliteitsinstrumenten tijdens het verslagjaar ingezet: *Proefvisitaties* werden uitgevoerd bij de opleidingen revalidatiegeneeskunde, interne geneeskunde, gynaecologie en kindergeneeskunde. De proefvisitaties bleken een goed instrument om veranderingen bij het samengaan van de opleidingen te versnellen en eventuele problemen ten gevolge van de lateralisatie te escaleren. Naar aanleiding van de door de COC geformuleerde aandachtspunten werden verbeteracties ingezet en geconcretiseerd waardoor de opleidingen met vertrouwen de

visitatie tegemoet konden zien. *D-RECT enquête* werd gedurende de maand mei uitgevoerd bij 12 opleidingen, met een respons van 70%. De enquêteresultaten werden verstuurd aan de opleidingsgroepen met vier of meer arts-assistenten en in de overige gevallen, om de anonimiteit te borgen, aan de arts-assistenten zelf. De geformuleerde aandacht- en verbeterpunten werden geventileerd uit de notulen van de opleidingsvergadering en opgenomen in het kwaliteitsoverzicht van de COC. *SetQ enquête* werd vanaf half november tot eind december ingezet bij de opleiding cardiologie (Ha/Ho), heelkunde, klinische chemie, klinische farmacologie, orthopedie en radiologie). De opleidingsgroep gynaecologie participeerde in september in OOR verband aan de SETQ en koppelde de resultaten aan de individuele leden van de opleidingsgroep terug via het zogenaamde 'dialoog'. Hierbij bespraken twee aios onder begeleiding van een moderator de resultaten van de evaluatie met de leden van de opleidingsgroep afzonderlijk. Deze nieuwe wijze van het bespreken van de SETQ evaluatie werd door aios en opleiders zeer positief ervaren.

Werkplekbezoeken werden afgelegd bij de opleidingen heelkunde, radiologie en MDL ziekten.

Exitgesprekken In 2016 werden 44 evaluatiegesprekken gevoerd met een vertrekkende aios. De resultaten werden geanonimiseerd teruggekoppeld naar de opleiders in het 'Kwaliteitsoverzicht'. *Introductieprogramma* Het verplichte vierdaagse introductieprogramma werd in oktober aangepast. De EPIC e-learning modules werden voorafgaand aan de introductieweek aangeboden aan de nieuwe arts-assistenten en specialisten waardoor er ruimte ontstond voor een kwaliteitsverbetering van de ABCDE en reanimatietrainingen.

Teach the Teacher trainingen (TtT) In 2016 werden de TtT basiscursus 9 deelnemers en Effectief begeleiden 10 deelnemers van het VUmc voor de laatste keer vanuit de Spaarne Gasthuis Academie aangeboden. Gezien de annuleringen en beperking in data voor de specialisten is er gekozen voor individuele inschrijvingen bij het AMC dan wel het VUmc. De kosten van de cursussen worden vergoed door de Academie. Intervisiebijeenkomsten waren er voor de aios op de afdeling kindergeneeskunde, gynaecologie en interne geneeskunde.

Verslagen opleidingsvergadering. Van alle opleidingen werden de verslagen van de opleidingsvergaderingen ontvangen. Aan de hand van deze verslagen houdt de COC zicht op de inzet van de kwaliteitsinstrumenten en het doorlopen van de PDCA-cyclus.

Kwaliteitsoverzicht: In dit overzicht worden de resultaten van alle hier boven genoemde kwaliteitsinstrumenten weergegeven. Jaarlijks wordt dit overzicht met aandachtspunten teruggekoppeld aan de opleiders met het verzoek een plan van aanpak te formuleren en het jaarplan voor hun opleiding hierop aan te passen. Tijdens het NVMO congres in oktober heeft Marie-Jose van Schie namens het bestuur van de COC een posterpresentatie gehouden over het kwaliteitsbeleid en het kwaliteitsoverzicht.

Onderwerpen disciplineoverstijgend onderwijs (DOO) 2016 en symposia:

- Zorgthema's en gevolgen lateralisatie en verhuizingen SG
- Schrijven van wetenschappelijke artikelen
- Virtual Reality in de medische vervolgoopleidingen
- Value Base Healthcare
- Codegesprekken

Op 11 mei 2016 werd voor alle opleiders en aios uit de OOR VUmc een zeer succesvolle conferentie georganiseerd met als onderwerp: 'Is there a doctor in the cloud?'. Vele aspecten van de arts van de toekomst werden tijdens presentaties en workshops toegelicht.

Spaarne Gasthuis Assistenten Vereniging (SGAAV)

De leden van het bestuur van de SGAAV continueerden hun afvaardiging tijdens de vergaderingen van (het bestuur van) de COC, proefvisitaties, werkplekbezoeken. Problematiek ontstaan bij verhuizingen van afdelingen en samengaan van vakgroepen werdenesignaleerd. Op 2 juni werd het eerste gezamenlijke arts-assistenten symposium georganiseerd met presentaties van arts-assistenten. Als onderwerp werd gekozen: 'Het veel gevraagde consult'.

Opleidingsetalage

Vanaf 1 januari 2016 starten twee aios met de nieuwe stage 'Leiderschap en management'. De stage wordt aangeboden voor aios in de laatste fase van hun opleiding. Gedurende een half jaar krijgen de aios zicht op het functioneren van een ziekenhuisorganisatie en het bestuur en vervullen zij onder begeleiding van de stagebegeleider Veerle Struben een door hun zelf gekozen opdracht. Na een succesvolle pilot is de stage inmiddels erkend bij de RGS en opgenomen in de landelijke opleidingsetalage.

Heelkunde	Gastro-enterologie/oncologie Gastro-intestinale chirurgie Longchirurgie Oncologie Traumatologie Vaatchirurgie
Interne geneeskunde	Acute interne geneeskunde
Kindergeneeskunde	De Popla-poli: Poep- en plasproblemen op de kinderleeftijd Diabetes Sociale pediatrie
Gynaecologie & obstetrie	Urogynaecologie/bekkenbodem Benigne gynaecologie De algemene praktijk Perinatalogie
Orthopedische chirurgie	Heupprothesiologie Knieprothesiologie Schouder Voet en enkel

Overzicht opleidingen en locatie 2016

Opleiding	SG	Locatie Haarlem	Locatie Hoofddorp
Anesthesiologie			X
Cardiologie		X	X
Chirurgie	X		
Interne geneeskunde		X	X
Keel-neus-oorheelkunde	X		
Kindergeneeskunde			X
Klinische chemie& laboratoriumgeneeskunde	X		
Klinische fysica	X		
Klinische geriatrie		X	
Klinische pathologie		X	
Longziekten en tuberculose		X	X
Maag-darm-leverziekten		X	
Mond-, kaak- en aangezichtschirurgie	X		
Neurologie		X	X
Nucleaire geneeskunde	X		
Obstetrie & gynaecologie		X	X
Orthopedie			X
Plastische chirurgie		X	
Radiologie		X	
Reumatologie		X	
Revalidatiegeneeskunde			X
Spoedeisende hulp geneeskunde		X	
Urologie			X
Ziekenhuisfarmacie	X		

