Opleidingsplan

Cosmetische Geneeskunde

NVCG
NEDERLANDSE
VERENIGING
COSMETISCHE
GENEESKUNDE

S.O.C.G
STICHTING OPLEIDING COSMETISCHE GENEESKUNDE

Opdrachtgever en eindverantwoording:

Bestuur Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde (NVCG)

Dr. C. Meijer, voorzitter
Drs. J.A.J. van Loghem, vice-voorzitter
Drs. P.I. Meijer, secretaris
Drs. S.N. Plinsinga, penningmeester

Opleidingscommissie:
Drs. S.N. Plinsinga, voorzitter
Drs. M.S. de Bie
Drs. T.S. Decates
Drs. H. Hortoglu
Drs. J.A.J. van Loghem
Drs. M.E. van Randwijck-Jacobze
Drs. A.C. van Rosmalen

Klankbordgroepen:
Opleidingscommissie Nederlandse Stichting Esthetische Geneeskunde (NSEG)
Adviescommissie College Geneeskundig Specialisten (CGS)

Onderwijskundig adviseurs
Versie 1, mei 2016
Dr. E. te Pas
Drs. K. van Hees, MBA

Versie 2, september 2017
Drs. M.H.H. Bolk
Drs. A.M. Dijkstra

Inhoudsopgave

1 Inleiding 6
2 Profiel van de cosmetisch arts 7
2.1 Het werkterrein van de cosmetisch arts 7
2.1.2 Positionering verschillende vakgebieden in de cosmetische geneeskunde 7
2.1.3 Positionering van de cosmetisch arts 8
2.1.4 Positionering van de verwante vakgebieden 9
2.1.5 Focus van de opleiding 9
2.2 Ontwikkelingen in het vakgebied 10
2.2.1 Veranderend perspectief op esthetiek en welbevinden 10
2.2.2 Groeiende vraag naar cosmetische ingrepen 10
2.2.3 Wetenschappelijke ontwikkeling en samenwerking 10
2.3 Implicaties voor het profiel van de cosmetisch arts 11
2.3.1 Specifieke context van het verzoek voor cosmetische behandeling 11
2.3.2 Vakoverstijgende thema's 11
3 Competenties van de cosmetisch arts 12
4 Vormgeving van de opleiding 15
4.1 Visie op opleiden 15
4.1.1 Werkplekleren en zelfsturing 15
4.1.2 Opleiden is competentiegericht 15
4.1.3 Uitgangspunten 15
4.2 Inhoud 16
4.2.1 Thema's en globale inhoud 16
4.2.2 Themakaarten 16
4.2.3 Kenmerkende beroepssituaties 16
4.2.4 Kennis en vaardigheden 17
4.2.5 Bekwaamheidsniveau 17
5 Structuur van de opleiding 19
5.1.1 Opbouw 19
5.1.2 Stages bij verwante specialismen 20
5.1.3 Vrijstelling 20
5.2 Praktijkprogramma 21
5.2.1 Begeleiding en ondersteunende instrumenten 21
5.3 Cursorisch onderwijs 21
5.4 Zelfstudie 22
6 Voortgang, beoordeling en toetsing 23

6.1 Het portfolio 23
6.1.1 Doel en functie van het porfolio 23
6.1.2 Verantwoordelijkheden inzake het portfolio 23
6.2 Het Individueel Opleidingsplan (IOP) 23
6.3 Opleidingsgesprekken 24
6.3.1 Introductiegesprek aan de start van de opleiding 24
6.3.2 Stagegesprekken 24
6.3.3 Voortgangsgesprekken 24
6.3.4 Geschiktheidsbeoordeling en eindbeoordeling 25
6.4 Toetsing en beoordeling 25
6.4.1 Formatieve en summatieve toetsing 25
6.4.2 Formatieve en summatieve toetsing in de praktijk 25
6.4.3 Toetsen van (delen van) competenties 25
6.4.4 Kennistoetsen 26
6.4.5 Kwaliteitseisen aan een toetssysteem 26
6.4.6 IJkmomenten 26
6.5 Instrumenten voor begeleiding, toetsing en beoordeling 27
6.5.1 Toetsmatrix 27
6.6 Klachten en beroepsprocedure 29
7 Kwaliteitszorg in de opleiding 30
7.1 Kwaliteit van de opleiding en kwaliteitsborging 30
7.2 Professionalisering van opleider en opleidingsgroep 31
7.3 Implementatie van het landelijk opleidingsplan 31
7.3.1 Overgangsregeling 31
7.4 Evaluatie en actualisatie van het landelijk opleidingsplan 31
8 BIJLAGEN 32
8.1 Bijlage 1 Competenties van de cosmetisch arts gerelateerd aan thema's 33
8.2 Bijlage 2 Themakaarten 40
Zie aparte bijlage 40
8.3 Bijlage 3 Beheersingsniveaus CanMEDS competenties in jaar 1 en 2. 41
8.4 Bijlage 4 Onderdelen van het portfolio 44
8.5 Bijlage 5 Toelichting op de instrumenten voor beoordeling en begeleiding 45
8.5.1 Instrumenten voor formatieve beoordeling 46
8.5.2 Instrumenten voor summatieve beoordeling 47
8.5.3 Begeleidingsinstrumenten 47
8.6 Bijlage 7 Begrippenlijst 49

1 Inleiding

Voor U ligt het opleidingsplan Cosmetische Geneeskunde. De cosmetische geneeskunde maakt een snelle groei door. De vraag naar cosmetische geneeskundige behandelingen zoals botuline toxine, fillers, lasers, peelings en andere minimaal-invasieve behandelmethoden is de laatste jaren toegenomen. Deze vraag wordt gestimuleerd door de snelle ontwikkeling van nieuwe en minder belastende behandelingsmethoden. Binnen het vakgebied is tegelijkertijd sprake van een snelle ontwikkeling in de mogelijkheden van behandelingen. Vanuit de 'vraag kant' kan gesteld worden dat de beschikbaarheid van informatie op internet maakt dat meer mensen op de hoogte zijn van de mogelijkheden van cosmetische geneeskundige ingrepen en hier gebruik van willen maken. Tegelijkertijd blijkt dat deze ingrepen in de praktijk worden uitgevoerd door artsen met verschillende achtergronden. Dit maakt dat er in toenemende mate urgentie is om ervoor te zorgen dat patiënten goed zijn geïnformeerd en kunnen vertrouwen op betrouwbare en veilige cosmetische geneeskundige ingrepen.

In 2013 is de tweejarige opleiding Cosmetische Geneeskunde gestart. Met het indienen van dit opleidingsplan en de erkenningsaanvraag voor de profielopleiding Cosmetische Geneeskunde, maken we een volgende stap in de kwaliteitsborging en kwaliteitsverbetering van de cosmetische geneeskunde. Met een erkende profielopleiding cosmetische geneeskunde kan niet iedereen zich meer cosmetisch arts noemen.

Dit opleidingsplan voldoet aan de eisen van het CHVG kaderbesluit en is opgezet conform de criteria van het 'Toetsingskader Profielen van het College Geneeskundige Specialismen' (KNMG 2008). In het Toetsingskader Profielen[1] van het College Geneeskundige Specialismen staan de globale, algemene eisen waaraan alle profielopleidingen moeten voldoen. Daarnaast geldt voor elk profiel een specifiek besluit. Het Specifiek besluit Cosmetische Geneeskunde beschrijft de specifieke randvoorwaarden voor deze opleiding. Dit landelijk opleidingsplan beschrijft de opbouw, inhoud en methodiek voor de profielopleiding tot Cosmetisch arts.

Voor de individuele invulling van de opleiding, de beoordeling en de toetsing van elke aios is het landelijk opleidingsplan leidend. Het landelijk opleidingsplan wordt periodiek aan nieuwe eisen en inzichten aangepast. Van het landelijk plan wordt het regionale en/of lokale opleidingsplan afgeleid. De aios legt individuele keuzes vast in het individueel opleidingsplan (IOP).

[1] Toetsingskader Profielen, Besluit van 3 en 16 juni 2008 van het College Geneeskundige Specialismen.

2 Profiel van de cosmetisch arts

2.1 Het werkterrein van de cosmetisch arts

De cosmetische geneeskunde houdt zich bezig met niet- tot minimaal-invasieve ingrepen gericht op verfraaiing van het uiterlijk. Cosmetisch artsen delen hun werkterrein met andere specialismen die zich ook bezighouden met esthetiek of verfraaiing van het uiterlijk en die cosmetische ingrepen uitvoeren. Het gaat dan voornamelijk om de dermatologie en plastische chirurgie maar ook om de KNO heelkunde, de kaakchirurgie en de oogheelkunde.

In het kader van de positionering van de profielopleiding cosmetische geneeskunde, is het relevant het werkgebied van de cosmetisch arts te duiden in relatie tot de verwante vakgebieden. Voor een deel overlappen de activiteiten, de behandelingen en de daarvoor benodigde deskundigheid met de activiteiten en ingrepen in andere specialismen.

De opleiding cosmetische geneeskunde kenmerkt zich doordat deze zich volledig richt op het aanleren van **kennis en vaardigheden** met betrekking tot injectables, lasers , licht en energie based devices (EBD's), peelings en cosmeceuticals. Een ander onderdeel van deze opleiding is, het vergroten van de **kennis -en niet de vaardigheden-** op het gebied van de cosmetische chirurgie, dermatologie en psychiatrie met als doel gerichte voorlichting, triage en verwijzing.

In dit hoofdstuk worden ten eerste de verwante vakgebieden middels een grafische weergave ten opzichte van elkaar gepositioneerd. Dit gebeurt aan de hand van twee invalshoeken ten aanzien van de uitoefening van het vak: (1) de techniek en (2) de aard van de behandelvraag (paragraaf 2.1.2-2.1.4). Daarna volgt een vergelijking van kernactiviteiten in de beroepspraktijk, die daarmee de focus van de opleiding bepalen (paragraaf 2.1.5).

Vervolgens worden de belangrijkste ontwikkelingen in het vakgebied van de cosmetische geneeskunde beschreven (paragraaf 2.2.1-2.2.3) en de belangrijkste vereisten aan en benodigde competenties van de cosmetisch arts. Deze geven dan ook aanleiding om opgenomen te worden in het opleidingsplan (paragraaf 2.3.1).

2.1.2 Positionering verschillende vakgebieden in de cosmetische geneeskunde

Om in beeld te brengen hoe het vakgebied van de cosmetisch arts gepositioneerd kan worden ten opzichte van verwante vakgebieden, worden in deze paragraaf in een grafische weergave de diverse specialismen getoond, waarbij twee dimensies worden onderscheiden. Dit zijn (1) de mate van invasiviteit en (2) de zorgzwaarte, zoals zichtbaar gemaakt in figuur 1 en 2. De cosmetische geneeskunde wordt hier vergeleken met vakgebieden die zich in meer of mindere mate ook gespecialiseerd hebben in cosmetische verrichtingen: de niet chirurgische specialismen zoals dermatologie en huisartsgeneeskunde enerzijds en de chirurgische specialismen zoals KNO heelkunde, oogheelkunde, plastische chirurgie, kaakchirurgie en gynaecologie anderzijds.

Mate van invasiviteit.

De verticale as van het diagram (figuur 1 en 2) betreft de mate van invasiviteit. Deze verloopt van niet-invasief (niet huid doorborende technieken) tot maximaal-invasief (operatieve ingrepen met een hoog medisch risico, die in een operatiekamer van de hoogste klasse worden uitgevoerd).

Mate van zorgzwaarte

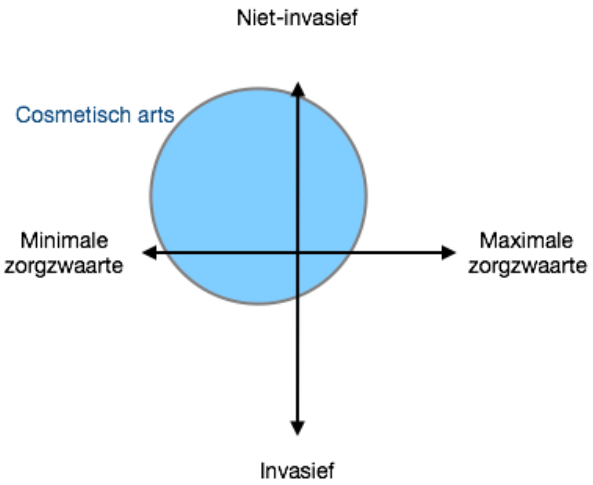
De horizontale as van het diagram (figuur 1 en 2) betreft de mate van pathologie, ook wel de zorgzwaarte genoemd. Deze verloopt van lichte en vraag gestuurde medische zorg, waarbij relatief weinig middelen en personeel nodig zijn, tot zeer zware en medisch noodzakelijke zorg, met maximale inzet van middelen en personeel.

2.1.3 Positionering van de cosmetisch arts

Het vak van de cosmetisch arts omvat de diagnostiek, de behandeling en de nazorg van de huid, haren en onderliggend (vet)weefsel met zijn omgevende structuren. Met de behandeling beoogt de arts een verbetering van het ervaren uiterlijk, gezondheid en het welbevinden door de patiënt te bereiken. De cosmetisch arts heeft als doel de niet zieke, verouderende huid gezond te houden c.q. gezond te maken en cosmetisch storende huidproblemen, onderhuidse weke delen en lichaamscontouren te verbeteren.

De cosmetisch arts heeft kennis van de anatomie, fysiologie, pathologie en de bijbehorende klachten op het gebied van esthetiek en verouderingsprocessen. Cosmetisch artsen verrichten niet- tot minimaal-invasieve ingrepen zoals: injecties met botulinetoxine, fillers, peelings en laserbehandelingen. De meeste behandelingen door cosmetisch artsen bevinden zich op het terrein van de esthetiek. Cosmetisch artsen behandelen echter ook, in mindere mate, pathologische aandoeningen: zoals acne , hyperhidrosis, migraine en bruxisme.

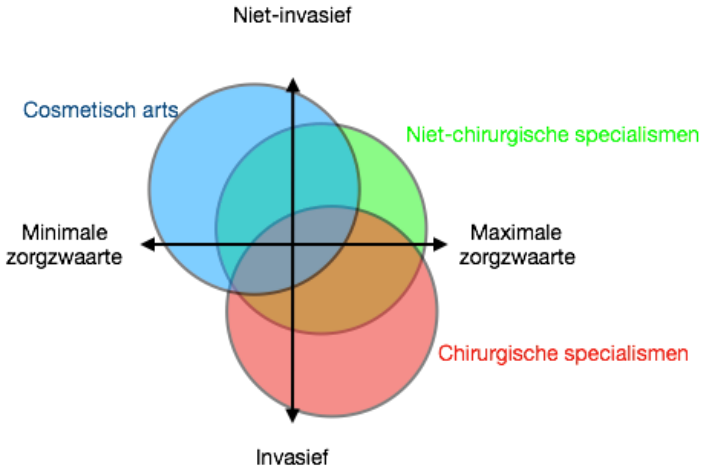
Figuur 1 visualiseert de activiteiten van de cosmetisch arts op de dimensies invasiviteit en zorgzwaarte.



Figuur 1 Positionering van de cosmetisch arts op de dimensies invasiviteit en zorgzwaarte

2.1.4 Positionering van de verwante vakgebieden

Wanneer de chirurgische en de niet chirurgische specialismen volgens dezelfde twee dimensies in de figuur worden geplaatst, leidt dat tot het beeld in figuur 2[2]. De nadruk van de activiteiten van de andere specialismen ligt meer op invasieve ingrepen en heeft een hogere zorgzwaarte[3].



Figuur 2. Positionering van de verwante vakgebieden op de dimensies invasiviteit en zorgzwaarte

De cosmetisch arts houdt zich, anders dan verwante vakgebieden, bezig met niet-tot minimaal invasieve ingrepen in voornamelijk het domein van lage zorgzwaarte. De combinatie van specifieke kennis op het gebied van niet - tot minimaal-invasieve ingrepen in het domein van lage zorgzwaarte met een hoge frequentie van deze categorie behandelingen en ingrepen, is typerend voor de cosmetische geneeskunde.

2.1.5 Focus van de opleiding

De plaatsing in de kwadranten geeft aan waar het accent in het werk van een cosmetisch arts ligt en waarvoor men in de basis of de kern van de opleiding (het kerncurriculum) wordt opgeleid. De kern van het curriculum voor de cosmetische geneeskunde is gericht op de niet - tot minimaal-invasieve cosmetische geneeskunde met lage zorgzwaarte.

De cosmetisch arts verkrijgt daarmee kennis en vaardigheden op het gebied van niet-invasieve en minimaal-invasieve ingrepen zoals:

- Injectables, zoals botuline toxine, hyaluronzuur en andere oplosbare fillers, biostimulatoire middelen, injectie lipolyse, carboxytherapie, plaatjesrijk plasma (PRP), mesotherapie

[2] Deze visuele weergave is een illustratie van de werkelijkheid en geeft de relatieve positie van tussen specialismen weer. Het gaat hierbij niet om absolute getallen.

[3] De plastisch chirurg, de dermatoloog, de huisarts, de gynaecoloog, de KNO-arts, de oogarts en de kaakchirurg voeren eveneens cosmetische ingrepen uit, zowel minimaal-invasief als meer invasief.

- Licht, niet-ablatieve lasers, ablatieve Erbium- en CO2 lasers, radiofrequentie en andere energy-based devices (EBD)[4]
- Peelings[5]
- Cosmeceuticals
- Coagulatie- en cryotherapie

2.2 Ontwikkelingen in het vakgebied

2.2.1 Veranderend perspectief op esthetiek en welbevinden

Er bestaat een toenemende vraag naar cosmetische ingrepen, mede ingegeven door een veranderend perspectief op esthetiek en welbevinden in onze maatschappij. Steeds meer mensen beschouwen cosmetische behandelingen als een waardevol hulpmiddel om hun kwaliteit van leven te optimaliseren. Zo onderzocht het Sociaal Cultureel Planbureau in haar studie 'Verschil in Nederland'[6] uit 2014 of het persoonskapitaal (dat bestaat uit een fysieke, mentale en esthetische component) bijdraagt aan maatschappelijk succes. Uit het onderzoek komt naar voren dat er sprake lijkt van een bredere trend, waarbij mensen hun maatschappelijke positie actief proberen te verbeteren, door te investeren in hun fysieke fitheid, mentale kracht en uiterlijk verschijning. Het is dan ook aannemelijk dat de vraag naar cosmetische behandelingen verder zal toenemen. Dat betekent ook dat er een toenemende behoefte bestaat aan goed opgeleide artsen die deze zorg professioneel en accuraat kunnen verlenen.

2.2.2 Groeiende vraag naar cosmetische ingrepen

Het aantal cosmetische klinieken is tussen 2003 en 2012 verdubbeld naar 166[7]. De verwachte groei van cosmetische ingrepen is mede het gevolg van een toenemende bekendheid onder de bevolking van zowel de behandelingen en de veiligheid van deze behandelingen. Maar ook de kwaliteit en ontwikkeling van de nieuwe medische hulpmiddelen is enorm toegenomen. Daarnaast stijgt het aantal preventieve behandelingen en daarmee het aantal niet-chirurgisch cosmetische ingrepen ten opzichte van het totaal aan cosmetische ingrepen. De verwachting is dat de vraag naar deze preventieve behandelingen verder zal toenemen. Belangrijke redenen hiervoor zijn maatschappelijke ontwikkelingen, zoals ouderen die langer doorwerken, maar ook de groeiende behoefte aan preventie van huidziekten. Ook hier speelt de toegenomen veiligheid van deze behandelingen een belangrijke rol.

2.2.3 Wetenschappelijke ontwikkeling en samenwerking

In een zich snel ontwikkelend en vernieuwend vakgebied als dat van de cosmetische geneeskunde staat kwaliteit en veiligheid voorop. In dit kader zet de cosmetisch arts zich ook in voor wetenschappelijke ontwikkeling in de cosmetische geneeskunde. Wetenschappelijk onderzoek en samenwerking vormen mede belangrijke pijlers om het inzicht te vergroten in behandelingsmogelijkheden en in effecten van cosmetische behandelingen op korte en langere termijn. Er bestaan diverse samenwerkingsverbanden van cosmetisch artsen met medisch specialisten die werkzaam zijn bij Nederlandse universiteiten. De

[4] beschikt over de praktische vaardigheden om de werkzaamheden met de ablatieve, Erbium- en CO2 lasers (onder supervisie) te verrichten tot en met niveau 3, Zie ook de themakaarten.

[5] beschikt over de praktische vaardigheden om de werkzaamheden met peelings dieper dan de reticulaire dermis te verrichten tot en met niveau 3. Zie ook de themakaarten.

[6] Cok Vrooman Mérove Gijsberts Jeroen Boelhouwer (red.) 12 december 2014. Verschil in Nederland, H4 Aantrekkelijk gezond: de sociale gevolgen van verschillen in fysiek, mentaal en esthetisch kapitaal

[7] Woertman, L. (2013). Psychologie van het uiterlijk. Amsterdam: Pearsons

NVCG is daarnaast mede-initiatiefnemer en medeoprichter van de Nederlandse Stichting Esthetische Geneeskunde (NSEG), een samenwerking tussen NVKNO, NVMKA, NOG, NVDV, NVVCC en de NVCG. De NVCG organiseert jaarlijks een congres voor alle artsen en medisch specialisten die actief zijn in de cosmetische geneeskunde. Ook zijn er nauwe samenwerkingsverbanden met buitenlandse wetenschappelijke verenigingen, waaronder in de UK, België, Ierland, Spanje, Zwitserland, Australië en Colombia.

2.3 Implicaties voor het profiel van de cosmetisch arts

2.3.1 Specifieke context van het verzoek voor cosmetische behandeling

Een verzoek voor een cosmetische behandeling of ingreep ontstaat doorgaans vanuit de vraag of wens van de patiënt en niet op medische indicatie. De cosmetisch arts kan zonder verwijzing worden benaderd en daarmee is de toegang tot de cosmetisch arts laagdrempelig. Mede omdat de normen voor esthetiek beïnvloed worden door actuele culturele en maatschappelijke opvattingen, kan maatschappelijke of sociale druk een rol spelen in de wensen van patiënten. De groeiende vraag naar cosmetische behandelingen en ingrepen én de diverse ontwikkelingen in het vakgebied, vragen om een bepaald kennisniveau en bepaalde competenties van een cosmetisch arts, die in de opleiding dan ook aan de orde komen. Het is in het belang van de kwaliteit en de veiligheid voor patiënten dat cosmetische ingrepen door artsen met een erkende titel worden uitgevoerd. De profielopleiding cosmetische geneeskunde levert een onmisbare bijdrage aan de kwaliteit en veiligheid van cosmetisch geneeskundige ingrepen.

2.3.1.1 Duiden van de vraag van de patiënt

Van de cosmetisch arts wordt allereerst een goed inschattingsvermogen van de achterliggende vraag van de patiënt gevraagd. Het vereist tevens een breed inzicht in en beschouwing van de mens als geheel, waarbij verschillende aspecten (levensfase, fysiek, emotioneel en sociaal cultureel) in samenhang met elkaar gezien moeten worden. Ook het perspectief van de patiënt op gezondheid en welbevinden moet in deze beschouwing worden meegenomen. Het behoort tot de taak van de cosmetisch arts om vanuit dit perspectief de hulpvraag goed te kunnen duiden. Inschattingsvermogen, herkennen van psychiatrische en psychosociale problematiek, adviseren en voorlichten over behandelmogelijkheden en effecten daarvan op korte en langere termijn, zijn hiermee essentiële competenties voor de cosmetisch arts. In de opleiding komt dit onder meer tot uiting in grondige aandacht voor het in kaart brengen van de hulpvraag en een onderscheidend vermogen in indicatiestelling (invasief-niet invasief). Maar ook een vanzelfsprekende attitude in doorverwijzen naar collega-disciplines.

2.3.1.2 Behandelmogelijkheden en effecten

Tegen de achtergrond van een groeiende vraag naar cosmetische ingrepen en de snelle technologische ontwikkelingen is het eveneens van belang dat de cosmetisch arts pro-actief kennis onderhoudt en de patiënt informeert over de korte -en lange termijn effecten van een cosmetisch geneeskundige behandeling.

2.3.2 Vakoverstijgende thema's

De arts van nu houdt zich naast de patiëntenzorg ook bezig met vraagstukken rond zorginnovatie, -organisatie en kwaliteitsverbetering. Behalve ontwikkeling van competenties in de patiëntenzorg, is het daarom van belang dat de arts in opleiding ook competenties ontwikkelt op het gebied van actuele maatschappelijke of organisatorische onderwerpen. Ook het volgen van actuele ontwikkelingen en die inpassen in een verantwoorde beroepsuitoefening, vormt onderdeel van het competentieprofiel van de cosmetisch arts..

In de opleiding voor cosmetisch arts komen actuele vakoverstijgende thema's zoals patiëntveiligheid, medisch leiderschap, doelmatigheid, kwetsbare ouderen, technologische innovatie en ondernemerschap geïntegreerd binnen de inhoudelijke thema's aan bod. Twee onderwerpen hebben vanwege hun

actualiteit bijzondere aandacht: ‘kwetsbare ouderen’ en ‘technologische innovatie’. Het kwaliteitssysteem van de opleiding borgt dat ook nieuwe actuele thema’s in de toekomst worden ingebed.

Kwetsbare ouderen
Ouderen vormen een sterk groeiende patiëntengroep met een eigen karakteristiek. Kwetsbaarheid bij ouderen is een proces waarbij lichamelijke, psychische en/of sociale tekorten in het functioneren zich opstapelen, met een vergrote kans op negatieve gezondheidsuitkomsten. Elke aios moet daarom tijdens de opleiding vertrouwd raken met het herkennen van kwetsbaarheid bij ouderen, het effect van kwetsbaarheid op medisch handelen, cognitieve stoornissen bij ouderen, multidisciplinaire samenwerking bij zorg voor ouderen, risico’s van ziekenhuisopname en polyfarmacie.

Technologische innovatie
De vlucht in technologische ontwikkelingen maakt dat het medisch instrumentarium, zoals EBD’s, met name de lasers zich verder zal ontwikkelen tot verbeterde technieken en nieuwe behandelingen. Kennis over nieuwe ontwikkelingen, instrumenten, de juiste behandelwijze, de te verwachten effecten en de bijkomende risico’s zijn van belang voor het goed en veilig functioneren van de cosmetisch arts. Kennisontwikkeling rond technologische innovatie heeft daarom een belangrijke plaats in de opleiding .

3 Competenties van de cosmetisch arts

De competenties van de cosmetisch arts zijn hieronder beschreven aan de hand van de zeven competentiegebieden van de CanMEDS: medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit. Deze competentiegebieden staan centraal in de opleiding en vormen in combinatie met de geformuleerde thema’s de basis voor de leerinhoud, toetsing en invulling van het portfolio. In bijlage 1 zijn de competenties verder uitgewerkt in criteria en is aangegeven hoe de competenties in de opleiding zijn gekoppeld aan thema’s.

1. Medisch handelen

De cosmetisch arts heeft kennis en vaardigheden en is professioneel met betrekking tot de stand van het vakgebied. Hierdoor is hij in staat gegevens te verzamelen en te interpreteren, zodat hij diagnostische, therapeutische en evidence-based beslissingen kan nemen binnen de grenzen van de discipline en expertise. Hij verleent up-to-date effectieve zorg, op ethisch verantwoorde wijze.

1.2. De cosmetisch arts bezit kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied.
1.3. De cosmetisch arts past preventieve, diagnostische en therapeutische interventies adequaat toe en waar mogelijk ondersteund door evidence in de context van (inter)nationale gezondheidszorg.
1.4. De cosmetisch arts levert effectieve en ethisch verantwoorde doelmatige patiëntenzorg in de context van de (inter)nationale gezondheidszorg.
1.5. De cosmetisch arts kan snel, efficiënt en doelmatig medisch-wetenschappelijke informatie vinden en toepassen.
1.6. De cosmetisch arts kan onderliggende psychiatrische problematiek en hulpvraag herkennen en op de juiste manier verwijzen.

2. Communicatie

Om de kwaliteit van patiëntenzorg en de patiënttevredenheid te kunnen waarborgen, onderhoudt de cosmetisch arts effectieve relaties met patiënten. De cosmetisch arts communiceert op heldere, transparante, effectieve en efficiënte wijze met de patiënt.

2.1. De arts draagt zorg voor een verantwoorde besluitvorming door de patiënt.
2.2. De cosmetisch arts luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante informatie van individuen of van zijn groepen patiënten.
2.3. De cosmetisch arts bespreekt medische informatie goed met patiënten, bespreekt de verschillende behandelingsmogelijkheden met de patiënt binnen de context van de cultuur. Ook de behandelopties die niet worden aangeboden binnen de kliniek dienen uitgebreid te worden toegelicht met hun voor- en nadelen.
2.4. De cosmetisch arts doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over de patiëntencasus. Verzorgt de verslaglegging volgens geldende wet- en regelgeving ten behoeve van de andere zorgverleners, medebehandelaars, zorgverzekeraars en andere betrokkenen.
2.5. De cosmetisch arts doet op verantwoorde wijze mondeling en schriftelijk verslag naar externe relaties.

3. Samenwerking

De cosmetisch arts kent de algemene structuur van de gezondheidszorg, de maatschappelijke dienstverlening en de eigen organisatie. Hij participeert in een netwerk van functionele samenwerkingsrelaties. De cosmetisch arts kan adequaat samenwerken met deskundigen uit andere (medische) cosmetische gebieden en maakt optimaal gebruik van beschikbare expertises.

3.1. De cosmetisch arts overlegt met collegae en andere zorgverleners, neemt actief deel aan patiënt-besprekingen en kan op begrijpelijke wijze de medische problematiek – ook aan niet-medici – overbrengen.
3.2. De cosmetisch arts verwijst adequaat.
3.3. De cosmetisch arts levert intercollegiaal consult.
3.4. De cosmetisch arts draagt bij aan interdisciplinaire samenwerking en stelt prioriteiten ten aanzien van overleg, op basis van de daadwerkelijke behoefte van de patiënt.

4. Organisatie

De cosmetisch arts functioneert als manager van zijn eigen werkzaamheden, maar ook als manager van de werkzaamheden van anderen. De cosmetisch arts neemt besluiten met betrekking tot gebruik of inzet van middelen en medewerkers, het stellen van doelen en prioriteiten, het maken van beleid en hij organiseert het werk. De arts creëert een balans tussen beroepsmatig handelen, beleidsvoering van de praktijk en de behoefte aan verdere ontwikkeling van zichzelf en de organisatie.

4.1. De cosmetisch arts organiseert het werk in balans met patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling.
4.2. De cosmetisch arts werkt adequaat binnen een locatie, die voldoet aan de veldnorm van de beroepsvereniging en voldoet aan van toepassing zijnde eisen van IGJ. Hij heeft inzicht in de rollen en verantwoordelijkheden van specialisten, in de organisatie en het functioneren van het gezondheidszorgsysteem en het maatschappelijk krachtenspel.
4.3. De cosmetisch arts gebruikt de beschikbare behandelmethoden en producten voor de patiëntenzorg op een verantwoorde wijze.

5. Kennis en wetenschap

De cosmetisch arts kenmerkt zich door zijn continue streven naar vermeerdering van zijn kennis en kunde in het vakgebied. Hij kan wetenschappelijke vragen die uit de aspecten van de praktijk naar voren komen onderkennen en kritisch beschouwen. Hierbij kan hij, waar mogelijk, op basis van eigen waarneming, kennis en ervaring, komen tot vragen voor (toegepast) wetenschappelijk onderzoek. Dit impliceert dan ook het interpreteren van wetenschappelijke gegevens en het beoordelen van medische informatiebronnen op hun relevantie voor het betreffende werkgebied van de cosmetische geneeskunde. De cosmetisch arts bevordert ook de cosmetische geneeskundige deskundigheid van alle professionele medebetrokkenen.

5.1. De cosmetisch arts beschouwt medische- en vakinhoudelijke informatie kritisch.
5.2. De cosmetisch arts bevordert de verbreding van en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis.
5.3. De cosmetisch arts neemt deel aan gemeenschappelijke researchprojecten, kwaliteitsborging en/of hij draagt bij aan de ontwikkeling van richtlijnen die relevant zijn voor de klinische praktijk.
5.4. De cosmetisch arts bevordert de deskundigheid van collegae, aios, patiënten en andere zorgverleners in de praktijk.

6. Maatschappelijk handelen

De cosmetisch arts heeft kennis van sociale, maatschappelijke, culturele en politieke factoren die van invloed zijn op de gezondheidsbeleving van het individu. Kern is het maatschappelijk verantwoord uitoefenen van het beroep. Naast de maatschappelijke en culturele context is kennis van (beroeps)ethiek en wetgeving/juridische aspecten tevens van invloed op de zorg.

6.1. De cosmetisch arts kent en herkent de determinanten van ziekte en zorgvraag gerelateerd aan de kenmerken van de doelgroep en levensfase.
6.2. De cosmetisch arts bevordert enerzijds de gezondheid van patiënten en anderzijds die van de gemeenschap als geheel.
6.3. De cosmetisch arts handelt volgens de relevante, wettelijke bepalingen en beroepscode.
6.4. De cosmetisch arts treedt op bij incidenten in de zorg.
6.5. De cosmetisch arts levert effectieve en ethisch verantwoorde doelmatige patiëntenzorg in de context van de (inter)nationale gezondheidszorg.

7. Professionaliteit

De cosmetisch arts werkt binnen de cosmetische geneeskunde als deskundige met specifieke kennis, kunde en gedrag die er op gericht is de gezondheidszorg op individueel en gemeenschapsniveau te verbeteren. Hij streeft hierbij de hoogst mogelijke normen na in zorg en ethisch gedrag en streeft ernaar zijn eigen kennis te optimaliseren.

7.1. De cosmetisch arts levert patiëntenzorg op een integere, oprechte en betrokken wijze.
7.2. De cosmetisch arts vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag.
7.3. De cosmetisch arts kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daarbinnen.
7.4. De cosmetisch arts oefent het beroep uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep.

4 Vormgeving van de opleiding

4.1 Visie op opleiden

4.1.1 Werkplekleren en zelfsturing

De opleiding krijgt vorm via competentieontwikkeling op de werkplek. Aan deze visie liggen twee onderwijskundige theorieën ten grondslag: het sociaal constructivisme en het leren van volwassenen. Binnen het sociaal constructivisme gaat met ervan uit dat de lerende nieuwe kennis construeert in interactie met anderen. Het leren van volwassenen heeft de volgende principes; interne motivatie en 'self directed learning'. De verantwoordelijkheid van en het initiatief voor het leerproces ligt binnen deze visie bij de aios. Het leerproces op de werkplek moet daarbij goed gefaciliteerd worden. Zelfsturing (self-directed) kan door de lerende optimaal benut worden in overleg met de opleider, waarbij de inhoud van het portfolio leidend kan zijn. Deze vormgeving van het leerproces vraagt van de opleider een rol als begeleider/coach. Daarnaast bereidt deze vormgeving van het leerproces de aios ook voor op 'een leven lang leren'

4.1.2 Opleiden is competentiegericht

De opleiding kiest voor competentiegericht onderwijs (CGO). CGO is gericht op het leren van competenties die aansluiten bij de beroepspraktijk en gericht zijn op het adequaat handelen in kenmerkende beroepssituaties. Genoemde theorieën vormen de basis voor een cyclisch leerproces waarbij het leren in de praktijk, ofwel het leren in een zo authentiek mogelijke leeromgeving, centraal staat en expliciet gemaakt wordt door reflectie. Hierdoor ontstaat een meester-gezel relatie tussen de opleider en de aios, waarbij de opleider als rolmodel geldt. De aios leert competent te handelen in de beroepspraktijk (waarbij kennis, vaardigheden, houding en gedrag centraal staan) onder begeleiding en supervisie van de opleider. De leersituatie zal van eenvoudig naar complex verschuiven. De mate van begeleiding door de opleider wordt aangepast aan de complexiteit van de handeling en de fase in de opleiding. Feedback geven en reflectie zijn belangrijke elementen in dit leerproces.

De in het competentieprofiel vastgestelde competenties (hoofdstuk 3), zijn belangrijk voor het bepalen van zowel de inhoud, toetsing en beoordeling, als de vorm en organisatie van de opleiding.

4.1.3 Uitgangspunten

De beschreven opleidingsvisie leidt tot een aantal didactische uitgangspunten en kernelementen van het opleidingsplan:

- Het leren is actief: de aios denkt actief na over een onderwerp of probleem, hij stelt leerdoelen op voor zijn leren in de praktijk, hij bereidt zich voor op onderwijsactiviteiten, hij brengt casuïstiek in en is bereid tot reflectie en intervisie.
- Leren is ontwikkelen en verloopt procesmatig.
- Het leren vindt plaats vanuit beroepstaken in de praktijk en wordt ondersteund door concrete feedback en aangeboden theorie.
- Er is een opbouw in het leerproces van eenvoudige naar complexe taken.
- Binnen het leerproces van een taak neemt de verantwoordelijkheid van de aios voor de uitvoering van de taak toe; dit zelfs in toenemende mate. In afnemende mate neemt de sturing door de opleider af (bij nieuwe taken start het weer bij het begin).
- De aios is primair zelf verantwoordelijk voor zijn leerproces.

- De opleider en het hoofd van het instituut ondersteunen en stimuleren dit leerproces van de aios. Het is in feite een gezamenlijke verantwoordelijkheid van aios, opleider en hoofd.
- De opleider is verantwoordelijk voor het betreffende praktijkdeel van de opleiding.
- Het hoofd van het instituut is eindverantwoordelijk voor het gehele leerproces en de gehele opleiding.

4.2 Inhoud

4.2.1 Thema's en globale inhoud

De inhoud van de opleiding is vormgegeven in vijf samenhangende thema's met sub thema's die het gehele vakgebied van de cosmetische geneeskunde bestrijken. Elk thema is gebaseerd op een set van samenhangende kenmerkende beroepssituaties (KBS) van de cosmetisch arts. De opleiding is competentiegericht, waarbij de CanMEDS competenties als uitgangspunt gelden. Tabel 3 biedt een overzicht van de thema's, sub thema's en de daaraan gekoppelde CanMEDS competenties. Binnen de opleiding ligt de nadruk op het thema Behandeling en Nazorg aangezien de meeste tijd aan het ontwikkelen van de praktische vaardigheden wordt besteed. De thema's zijn naar relevante zwaarte verdeeld. Dit wordt zichtbaar in tabel 4 die de omvang en plaats van de onderdelen in de opleiding aangeeft.

Thema's in de opleiding cosmetische geneeskunde

1	Basis cosmetische geneeskunde
2	Consultvoering
3	Behandeling en nazorg
4	Veiligheid
5	Praktijk

Tabel 1. Thema's in de opleiding

4.2.2 Themakaarten

De thema's zijn nader geconcretiseerd in themakaarten. Deze beschrijvingen operationaliseren de competenties die in het betreffende thema centraal staan, evenals de kenmerkende beroepssituaties, de vereiste kennis en kritische vaardigheden. In de themakaart is een onderdeel 'toetsing' opgenomen. Hierin is aangegeven welke kennis, vaardigheden en competenties de aios moet aantonen en welk beoordelingsinstrumenten zich daartoe lenen.
De themakaarten geven richting aan het onderwijs, de toetsing en de beoordeling. De uitgewerkte themakaarten zijn opgenomen in de bijlage 2.

4.2.3 Kenmerkende beroepssituaties

De competenties komen niet in alle thema's in gelijke mate aan de orde; er zijn thema-gebonden prioriteiten. Die prioriteiten zijn in kaart gebracht met behulp van casuïstiek. De geselecteerde casussen zijn zogenaamde kenmerkende beroepssituaties (KBS-en). Criteria bij selectie van casuïstiek:

- De situatie is prototypisch voor de invulling van rollen en/of; Het raakt de kern van het thema ('hier draait het om') en/of; Er is sprake van risico en/of;
- Er is sprake van een situatie die verplicht gekend moet worden, omdat de gevolgen ernstig zijn als deze miskend worden;

- De situatie is complex: als de aios een complexe situatie adequaat kan oplossen, mag worden aangenomen dat hij dit in soortgelijke maar minder complexe situaties ook kan (transfer);
- De situatie herbergt een bekende valkuil in zich (‘als die misser toch voorkomen kon worden’).

De gekozen situaties zijn exemplarisch en door de opleider en aios naar behoefte aan te passen met andere kenmerkende beroepssituaties. De kenmerkende beroepssituaties helpen de aios en de opleider te focussen op bepaalde competenties.

4.2.4 Kennis en vaardigheden

Voor elk thema worden de specifieke, vereiste kennis en vaardigheden benoemd. In de korte praktijkbeoordelingen (KPB’s) worden de kennis- en vaardigheidsaspecten integraal getoetst. Daarnaast worden bepaalde kennis-onderdelen en vaardigheden onafhankelijk van de KPB getoetst. Naast de themagerichte kennis en vaardigheden dient de aios zich algemene basiskennis en vaardigheden die voor alle thema’s gelden eigen te maken gedurende zijn opleiding tot cosmetisch arts.

4.2.5 Bekwaamheidsniveau

Om het ‘overall functioneren’ in kenmerkende beroepssituaties op de verschillende thema’s te kunnen vaststellen, wordt na afsluiting van elk thema (zie bijlage 2 p.15) het bereikte bekwaamheidsniveau aangegeven. Bij deze beoordeling worden de informatie uit KPB’s en andere beoordelingsinstrumenten meegenomen. Hierbij wordt gelet op de mate van supervisie die de aios bij de uitvoering van de verschillende taken binnen een thema nog nodig heeft. Indien niveau 4 is behaald, wordt een bekwaamheidsverklaring[8] afgegeven. De opleiding heeft voor de verschillende thema’s en voor de verschillende vaardigheden vijf bekwaamheidsniveaus geformuleerd:

Niveau:	**Toelichting**
1. De aios observeert (voert niet zelf uit)	Geen toestemming tot handelen door de aios, wel om aanwezig te zijn en te observeren
2. De aios voert een activiteit uit onder directe proactieve supervisie	De supervisor is aanwezig in dezelfde ruimte
3. De aios voert een activiteit uit onder indirecte, reactieve supervisie (supervisor is wel snel oproepbaar)	De supervisor is niet in dezelfde ruimte maar wel snel beschikbaar indien nodig. Supervisor en aios maken afspraken over de mate van zelfstandigheid en over de momenten waarop overleg moet plaatsvinden
4. De aios voert een activiteit zelfstandig uit	De supervisie is op afstand, er wordt op een later moment geëvalueerd hoe het verloop was
5. De aios geeft zelf supervisie aan minder ervaren aios	De aios voert hier zelf de rol van supervisor uit bij minder ervaren collega’s

Tabel 2 Bekwaamheidsniveaus

[8] in de huidige situatie fungeren de thema’s en competentiegebieden als beoordelingseenheden voor het beheersingsniveau, alsook het eindoordeel van de opleider. In de toekomst zullen bekwaamheidsverklaringen worden gekoppeld aan Entrustable professional Activities (EPA’s)

Daarnaast zijn er voor de verschillende CanMEDS competentiegebieden binnen de kenmerkende beroepssituaties beheersingsniveaus geconcretiseerd voor jaar 1 en jaar 2 (zie bijlage 3).

	THEMA	SUB THEMA'S	ACCENT OP CANMEDS
1	**Basis cosmetische geneeskunde** Gericht op het kennen en toepassen van de specifiek benodigde kennis voor uitvoering van cosmetische geneeskunde. Inclusief een update van algemene (spoedeisende) handelingen van de cosmetisch arts en de wetenschappelijke basis van het handelen.	1. Processen rondom veroudering en esthetiek in het gelaat en halsgebied (anatomie, fysiologie, psychiatrie) 2. Farmacologie, toxicologie en Infectiebestrijding 3. Acute situaties 4. Kritische beschouwing en ontwikkelen van wetenschappelijke kennis 5. Deskundigheidsbevordering van individuele collegae	Medisch handelen Kennis en Wetenschap Professionaliteit
2	**Consultvoering** Gericht op gesprekstechnieken van de cosmetisch arts gedurende de consultvoering, het opbouwen en onderhouden van de relatie met de patiënt en het deskundig voorlichten en adviseren van de patiënt zijn/haar omgeving en publiek of collegae in het algemeen	1. Intake, in kaart brengen van de cosmetische problematiek 2. Komen tot een behandelplan (basis)	Medisch handelen Communicatie Kennis en Wetenschap Medisch handelen Communicatie Kennis en Wetenschap Maatschappelijk handelen Organisatie Professionaliteit
3	**Behandeling en nazorg** Gericht op de diverse behandelingen van de cosmetische geneeskunde, aanpalende vakgebieden en (internationale) samenwerking. Het betreft zowel de (product)kennis als de vaardigheid de behandeling uit te voeren als ook de kennis over verwijzen naar andere specialismen.	1. Injectables 2. Licht, niet ablatieve lasers, ablatieve Erbium- en CO_2 lasers, radiofrequentie en andere energy based devices 3. Cosmetische dermatologie 4. Cosmetische chirurgie	Medisch handelen Samenwerking Kennis en Wetenschap Professionaliteit
4	**Veiligheid** Het realiseren van optimale omstandigheden in het kader van veiligheid voor de patiënt en de behandelend arts zoals het omgaan met incidenten, protocollen en richtlijnen	1. Veiligheid 2. Preventie en voorlichting 3. Kwaliteitssystemen en dossiervoering	Medisch handelen Maatschappelijk handelen Organisatie Professionaliteit Medisch handelen Samenwerking Maatschappelijk handelen Organisatie Maatschappelijk handelen Professionaliteit
5	**Praktijk** Zelfstandige praktijkvoering op locatie als ook het hanteren van relevante regelgeving, wettelijke bepalingen en beroepscodes.		Organisatie Samenwerking Maatschappelijk handelen

Tabel 3. Overzicht van de thema's en sub thema's en de daaraan gekoppelde competenties

5 Structuur van de opleiding

5.1.1 Opbouw

De profielopleiding tot cosmetisch arts is een twee jarige opleiding. Het opleidingsprogramma bestaat uit een integratie van een praktijkprogramma (leren op de werkplek) en een cursorisch gedeelte. Het cursorisch gedeelte van de opleiding is ondersteunend aan het praktijkprogramma en wordt in samenhang met het praktijkprogramma gepland. Het totale opleidingsprogramma bestaat uit activiteiten die de competentieontwikkeling van de aios ondersteunen.
De opleiding kan in voltijd of in deeltijd worden gevolgd. In de voltijdvariant werkt de aios 4 dagen in de week in de praktijk van de opleidingskliniek en heeft 1 terugkomdag op het opleidingsinstituut. In de deeltijdvariant is deze verhouding 3:1 en duurt de opleiding naar rato langer.

Overzicht opleiding bij voltijd

	JAAR 1	**JAAR 2**
Praktijkdeel	4-5 dagen per week gedurende 52 weken	4-5 dagen per week gedurende 52 weken
Cursorisch deel	1 dag per week tijdens de thema's gedurende 30 weken	1 dag per week gedurende 30 weken ½ dag thema / ½ dag intervisie
Stages	4 dagen per week gedurende 4 weken dermatologie stage en 4 dagen per week gedurende 2 weken cosmetische chirurgie stage	4 dagen per week gedurende 8 weken dermatologie stage

JAAR 1					
Themablok 1 6 weken	Themablok 2 10 weken	Themablok 3 6 weken	Themablok 4 5 weken	Themablok 5 3 weken	Geen thema gerelateerde periode 22 weken incl. vakanties
Medische esthetische kennis en deskundigheid	Injectables	Cosmetische dermatologie	Laser en lichttoepas-singen en energy based devices	Cosmetische chirurgie	
Opleidingsinrichting werkend leren 4-5 dagen per week					
		Stage algemene dermatologie (128 uur)			Stage cosmetische chirurgie (64 uur)
Cursorische lijnen gedurende gehele jaar					
BN 1	BN 2	BN 3	BN 4	BN 5	BN 6
CV 1	CV 2	CV 3	CV 4	CV 5	CV 6
VH 1	VH 2	VH 3	VH 4	VH 5	VH 6
P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6

BN= Behandeling & Nazorg CV= Consultvoering VH= Veiligheid P= Praktijk

JAAR 2			
30 dagen cursorisch onderwijs			
Opleidingsinrichting werkend leren 4-5 dagen per week			
Stage algemene dermatologie (128 uur)		Stage algemene dermatologie (128 uur)	
Cursorische lijnen gedurende gehele jaar			
BN 7	BN 8	BN 9	BN 10
CV 7	CV 8	CV 9	CV 10
VH 7	VH 8	VH 9	VH 10
P 7	P 8	P 9	P 10

BN= Behandeling & Nazorg CV= Consultvoering VH= Veiligheid P= Praktijk

Alle thema's moeten in de opleiding aan bod komen maar de plaats, omvang en het beoogde beheersingsniveau kunnen gedurende de opleiding variëren.

Tabel 4 Thema's in de praktijk -en theorie-component

5.1.2 Stages bij verwante specialismen

In het opleidingsprogramma zijn twee stages opgenomen bij de verwante specialismen dermatologie en cosmetische chirurgie. In het eerste jaar volgt de aios een stage dermatologie met een omvang van 128 uur en een stage cosmetische chirurgie van 64 uur. Deze stages worden bij voorkeur verdeeld over 2 of 4 dagen per week. De stages zijn uitgewerkt in thema 3.3 Cosmetische dermatologie en in thema 3.4 Cosmetische chirurgie (blz. 58 t/m 61)
In het tweede jaar volgt de aios nog een stage dermatologie met een omvang van 256 uur. Deze uren worden verdeeld over 4 dagen per week gedurende 2 periodes van 4 weken.

5.1.3 Vrijstelling

De nominale opleidingsduur bedraagt 2 jaar. De duur van de opleiding wordt gebaseerd op de snelheid waarmee de aios zijn competenties verwerft. Aios kunnen eerder verworven competenties benutten bij het verkrijgen van korting op de nominale opleidingsduur. Daarnaast bestaat de mogelijkheid om op grond van een steile leer- en ontwikkelingscurve tussentijds te versnellen. Het is aan de aios om (door middel van een portfolio en/of andere beschikbare documentatie) voor de opleider(s) zichtbaar te maken dat hij of zij over competenties beschikt, die op onderdelen kunnen leiden tot verkorting van de opleiding.

Vrijstelling kan op 2 manieren worden toegekend:
1. Voorafgaand aan de opleiding op basis van eerder verworven competenties (EVC) opgedaan:

- door formele leer- en werkervaring in bijvoorbeeld een anios-schap of in een andere medische vervolgopleiding, werksetting of vrijwilligerservaring.
- door informele leer- en werkervaring (werkervaring in een niet opleiding erkende instelling)

2. Tijdens de opleiding op basis van sneller verworven competenties (SVC) door:
   - Een steile leercurve op onderdelen
   - Efficiënte (opleidings)planning en –logistiek
   - Specifieke afspraken per specialisme over vrijstelling/verkorting (die vervolgens per individuele aios worden toegekend.

De hoeveelheid vrijstelling op basis van eerder – en sneller verworven competenties ligt niet in regelgeving vast en wordt in goed overleg tussen opleider en aios bepaald. Als de aios kan aantonen al over bepaalde competenties uit het curriculum te beschikken, kan in overleg met de opleider een individueel alternatief opleidingsplan worden samengesteld. Dit alternatieve opleidingsplan moet worden goedgekeurd worden door RGS. De vrijstelling kan maximaal 3 maanden bedragen.

5.2 Praktijkprogramma

Het praktijkprogramma omvat het leren op de werkplek. In het praktijkprogramma staan werken en leren in de praktijksituatie aan de hand van de verschillende thema's centraal en met aandacht voor de te ontwikkelen competenties centraal. Alle thema's komen in de praktijk aan bod (zie tabel 3) Competentie ontwikkeling wordt gemeten aan de hand van observeerbaar gedrag. Reflectie op eigen handelen en eigen ontwikkeling is hierbij een belangrijk instrument. De aios leert onder begeleiding van een opleider/supervisor. In deze 'meester-gezel' relatie heeft de opleider een belangrijke functie als rolmodel.

5.2.1 Begeleiding en ondersteunende instrumenten

Het opleidingstraject bestaat uit een tweejarige opleiding, met daarin duidelijk onderscheidende fasen met concrete leerdoelen. Bij de start van de opleiding bespreken opleider en aios de leerdoelen en succescriteria voor het behalen van de competenties aan de hand van de beschrijving in de themakaarten. De aios stelt op basis hiervan in samenspraak met de opleider een eigen individueel opleidingsplan (IOP) op (zie voor toelichting paragraaf 6.2). Opleider en aios brengen in kaart welke ontwikkelingsgerichte toetsmomenten en -instrumenten worden ingezet en bespreken de wijze van summatieve toetsing aan het eind van een leerfase. De voortgang van de competentieontwikkeling wordt structureel besproken in de voortgangsgesprekken met de opleider.

De opleider bewaakt gedurende de gehele opleiding de voortgang in het leerproces van de aios. Daarnaast wordt de aios tijdens de uitvoering van activiteiten in de beroepspraktijk gesuperviseerd door de overige leden van de opleidingsgroep. Zij vervullen een coachende en ondersteunende rol en geven feedback op leeractiviteiten. De leidraad hierbij zijn de doelen zoals beschreven in het opleidingsplan en in het IOP van de aios en de voortgang die zichtbaar wordt in het portfolio.

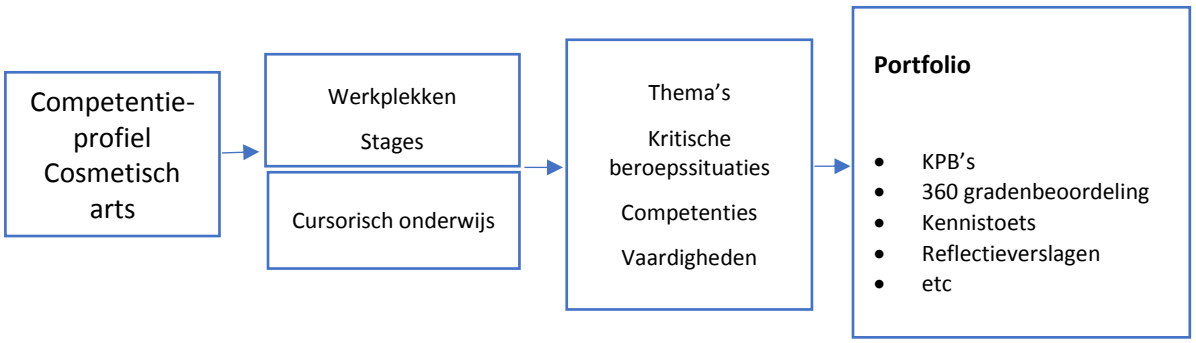
5.3 Cursorisch onderwijs

Naast het praktijkleren volgen de aios cursorisch onderwijs. Cursorisch onderwijs is gestructureerd onderwijs in cursusvorm en ingedeeld in modules. Een module kan geconcentreerd in een aaneengesloten periode, of verdeeld over een jaar plaatsvinden. De cursussen kennen een specifieke volgorde in de opleiding, zodat de cursus blijvend aansluit bij de ontwikkeling van de aios in de praktijk. Verdeeld over een studiejaar volgt de aios 30 dagen (1 dag per week) cursorisch onderwijs. Dit vindt plaats in het opleidingsinstituut.

Het cursorisch onderwijs kent twee belangrijke elementen, namelijk: vakinhoudelijke kennisverwerving en reflectie. Het cursorisch onderwijs is zoveel mogelijk gekoppeld aan de vakinhoudelijke ontwikkeling in de beroepspraktijk. Door middel van reflectie wordt het leren van ervaringen in de praktijk verdiept. Tijdens de lesdagen wordt er in de groep onder leiding van een vakdocent (die de ervaringen in een theoretisch kader plaatst) de reflectiecyclus (Korthagen 1982, 1992) doorlopen. Er wordt teruggekeken op het handelen in de praktijk en de balans wordt opgemaakt. Er worden voornemens c.q. verbeterpunten onderzocht en voornemens geformuleerd om mee terug te nemen naar de praktijk. In de vormgeving van het onderwijs is een actieve participatie van de aios en docent/opleider het uitgangspunt. Het gebruik van moderne opleidingsmiddelen, werkvormen en ICT kan dit ondersteunen.

5.4 Zelfstudie

Naast het cursorisch onderwijs en werkplekleren, neemt zelfstudie een vanzelfsprekende plaats in in de opleiding. Aan de hand van onderwerpen die zich in de praktijk voordoen, analyseert de aios literatuur en onderzoeksresultaten. Uitbreiding en op peil houden van wetenschappelijke kennis is vooral gebaseerd op de traditie van evidence-based medicine (EBM).



Figuur 3 Samenhang werkplekken, thema's, opleidingsactiviteiten en beoordeling

6 Voortgang, beoordeling en toetsing

6.1 Het portfolio

6.1.1 Doel en functie van het porfolio

Het portfolio is een van de belangrijkste hulpmiddelen voor de opleider om de vordering in de ontwikkeling van de aios te volgen en te beoordelen. De aios documenteert zelf zijn of haar ontwikkeling in het portfolio. De documentatie bestaat onder andere uit: KPB's, OSATS, 360 graden beoordeling, reflectieverslagen en verslagen van voortgangsgesprekken. Op basis van het portfolio kan de aios aantonen dat de leerdoelen voor professionele activiteiten en de verschillende technische vaardigheden summatief voor een kenmerkende beroepssituatie zijn bereikt. Het portfolio geeft aios en opleider handvatten om te bepalen welke activiteiten in de komende periode bijdragen aan de ontwikkeling van de aios. Tevens wordt op basis van het portfolio gekeken of er sprake is van geschiktheid voor de beroepsuitoefening en of er mogelijkheden zijn voor verkorting van de opleiding. Het portfolio vormt hiermee de basis voor de voortgangsgesprekken met de opleider. Een overzicht van de onderdelen waaruit het portfolio bestaat, is opgenomen in bijlage 4.

6.1.2 Verantwoordelijkheden inzake het portfolio

Het is de verantwoordelijkheid van de aios ervoor te zorgen dat het portfolio actueel is. Het portfolio is eigendom van de aios. De aios bepaalt wie tot welke onderdelen toegang heeft. Door te investeren in het portfolio en de vorderingen te documenteren investeert de aios in de zichtbaarheid van zijn eigen voortgang en ontwikkeling tijdens de opleiding.

De opleider motiveert de aios tot een adequaat portfoliogebruik. De informatie in het portfolio geeft een goed beeld van de voortgang en de groei in ontwikkeling van de aios in relatie tot de persoonlijke opleidingsdoelen en de doelen in het opleidingsplan.

6.2 Het Individueel Opleidingsplan (IOP)[9]

Het individueel opleidingsplan is een document waarin de afspraken over persoonlijke leerdoelen zijn vastgelegd. Dit zijn afspraken die aios en opleider maken op basis van ambitie, leerwensen en de voortgang van de aios. Het IOP vormt een onderdeel van het portfolio. Hiermee houdt de aios zicht op de planning, doelen en voortgang op de opleiding op twee niveaus:

- de opleiding en ambities als geheel (het vergezicht);
- op onderdelen van de opleiding (die nu aan de orde zijn).

In het IOP beschrijft de aios persoonlijke ontwikkelpunten die gaandeweg de opleiding, bijvoorbeeld aan de hand van reflectiegesprekken na een klinische activiteit of na evaluatie van een stage, naar voren komen. In het IOP is opgenomen hoe er aan de doelen gewerkt wordt, op welk niveau er gefunctioneerd wordt (verwijzing naar documentatie van groei) , welke ondersteuning gewenst is en in welk tijdsbestek en met welke ondersteuning de leerdoelen bereikt moeten worden. Het IOP kan gebruikt worden voor zelfreflectie op het functioneren en ontwikkeling in leerdoelen van de afgelopen periode.

Het samenstellen van het IOP start bij het introductiegesprek. Eventueel eerder verworven competenties en ambities worden vertaald naar een individueel, persoonlijk leertraject. Daarna is bespreking van het

[9] http://www.medischevervolgopleidingen.nl *"IOP"*

IOP samen met het portfolio een vast onderdeel van voortgangs- en jaargesprekken en bepaalt mede de inhoud van het vervolg van de opleiding.

6.3 Opleidingsgesprekken

6.3.1 Introductiegesprek aan de start van de opleiding

Voorafgaand of aan het begin van de opleiding vindt het introductiegesprek plaats.[10] Het doel van dit gesprek is concrete afspraken te maken tussen de aios en opleider over de wederzijdse verwachtingen van de opleidingsactiviteiten in relatie tot de zorg en de leerdoelen van de aios. Wanneer relevant, worden op grond van eerder verworven competenties ook de mogelijkheden besproken voor vrijstelling voor bepaalde onderdelen in de opleiding.

De aios stelt in samenspraak met de opleider een individueel opleidingsplan (IOP) op. In een begeleidend opleidingsschema worden de verschillende stages in een tijdpad aangegeven. Daarnaast zijn in het IOP de individuele leerdoelen van de aios opgenomen.

6.3.2 Stagegesprekken

Stagegesprekken vinden plaats aan het begin, halverwege en aan het einde van een stage. Bij de start van de stage bepaalt de aios in samenspraak met de opleider welke stage specifieke en welke individuele doelen (voortkomend uit IOP of voortgangsgesprekken) centraal zullen staan. Aios en opleider stellen vast welke opleidingsactiviteiten worden ingepland om aan de doelen te kunnen werken. Om de groei in competentieontwikkeling van de aios te kunnen documenteren worden ook toetsmomenten en toetsinstrumenten vastgesteld. De aios legt afspraken vast in het IOP. Halverwege de stage bespreken aios en opleider de voortgang. Zij reflecteren op de doelen en stellen deze desgewenst bij. Tijdens het eindgesprek met de opleider worden de voortgang rond de gestelde doelen geëvalueerd en worden doelstellingen geëvalueerd. De aios neemt nieuwe doelen op in het portfolio. Afhankelijk van de mogelijkheden is de stagebegeleider bij deze gesprekken aanwezig of wordt door de opleider over de afspraken geïnformeerd.

6.3.3 Voortgangsgesprekken

Eens per kwartaal vindt er een voortgangsgesprek plaats. Het voortgangsgesprek is een gestructureerd gesprek tussen de opleider en de aios ten behoeve van reflectie op de opleiding en de voortgang in de ontwikkeling van de aios in het bijzonder. Het gesprek is gerelateerd aan alle (sinds het vorige voortgangsgesprek) doorlopen opleidingsonderdelen. Ter voorbereiding van het gesprek beoordeelt de aios de eigen vorderingen (self-assessment). Ook de opleider vult vooraf een beoordeling in. Aios en opleider doen dit onafhankelijk van elkaar. De opleider baseert zich hierbij op zijn eigen indruk, de informatie van de overige leden van de opleidingsgroep (en andere medewerkers) en het door de aios tevoren ter inzage gestelde portfolio. Portfolio en de beoordelingsformulieren zijn input bij het gesprek.

Naar aanleiding van het voortgangsgesprek bepaalt het hoofd van de opleiding in hoeverre de geplande opleidingsactiviteiten zijn gerealiseerd en de gestelde leerdoelen zijn behaald. Dit wordt bijgehouden in het portfolio van de aios. De bevindingen en conclusies leiden (indien nodig) tot nieuwe individuele leerdoelen en/of bijstelling van doelen en plannen voor het opleidingsonderdeel (notatie in IOP).

10 http://www.medischevervolgopleidingen.nl “Het introductiegesprek”

Schriftelijke verslaglegging, met daarin minimaal de conclusies van de voortgangsgesprekken, wordt opgenomen in het portfolio.

Het laatste voortgangsgesprek in elk opleidingsjaar is tegelijkertijd de geschiktheidsbeoordeling of eindbeoordeling (aan het einde van het 2de jaar).

6.3.4 Geschiktheidsbeoordeling en eindbeoordeling

Aan het einde van een opleidingsjaar vindt de geschiktheidsbeoordeling plaats. In dit gesprek bepaalt het hoofd van de opleiding, na advies ingewonnen te hebben bij de opleider of de aios geschikt en bekwaam is om de opleiding voort te zetten. Het oordeel moet logischerwijs voortvloeien uit de voortgangsgesprekken. Het portfolio wordt gebruikt als onderliggend document bij de beoordeling. Het is het verzamelpunt van alle beschikbare informatie over de aios. Aan het einde van de opleiding wordt de eindbeoordeling gegeven. De eindbeoordeling vindt 3 tot 6 maanden voor het einde van de opleiding plaats. Het hoofd van de opleiding beoordeelt, mede op advies van de opleider of de aios geschikt is als cosmetisch arts en in staat wordt geacht als cosmetisch arts het beroep zelfstandig en naar behoren uit te kunnen oefenen nadat de opleiding is voltooid.

6.4 Toetsing en beoordeling

6.4.1 Formatieve en summatieve toetsing

Toetsing is een belangrijk instrument voor zowel de opleiders als de aios. Toetsing levert feedback op over de mate waarin het leerproces van de aios is gevorderd, waar nog extra ondersteuning nodig is en wat goed gaat. Er is daarbij een onderscheid in formatieve en summatieve toetsing. Summatieve toetsing is gericht op een eindoordeel (bijvoorbeeld: iemand is ja/nee geschikt). Formatieve toetsing is ontwikkelingsgericht en bedoeld om het leerproces bij te sturen en de groei van de aios te bevorderen.

6.4.2 Formatieve en summatieve toetsing in de praktijk

Ontwikkelingsgerichte (formatief) toetsen vindt op meerdere gezette momenten plaats. Deze toetsen worden bij voorkeur niet alleen door de opleider afgenomen, maar juist ook in breder verband, door self-assessment, peer feedback, docenten en dagelijkse begeleiders. De aios, docenten, de dagelijkse begeleider en opleider geven dan feedback met toelichting. Hieruit wordt duidelijk welke stappen nog nodig zijn voor de aios om zich verder te ontwikkelen. Het gaat dan om feedback op het resultaat, op het proces en op zelfregulatie. Dit wordt ook wel feed forward genoemd. Dit is bedoeld om het leerproces van de aios bij te sturen. Het bijsturen kan blijken uit aanpassing van de instructie, het geven van opdrachten of het zorgen voor begeleiding.

Een formatieve toets is geen vrijblijvende toets. De resultaten worden opgenomen in het portfolio en bij de geschiktheidsbeoordeling (summatief) worden de aspecten van de feedback en de resultaten van de formatieve toetsen (ten aanzien van de groei van de aios) meegenomen in de summatieve geschiktheids- en eindbeoordeling van de opleiding. KPB's worden beoordeeld aan de hand van vooraf opgestelde criteria waarbij ten aanzien van de CanMEDS wordt aangegeven of de aios op, onder of boven verwacht nveau functioneert.

De opleidingsfase wordt afgesloten met een kwalificerende toetsing (selectieve en summatieve beoordeling). De aios wordt beoordeeld op vooraf opgestelde succescriteria bij deze toets. Daarnaast wordt bepaald of de aios voldoet aan de leerdoelen behorend bij de opleidingsfase en of hij zich daarmee kwalificeert voor uitoefening van (toekomstig) cosmetisch arts.

6.4.3 Toetsen van (delen van) competenties

Een competentie is een geïntegreerd geheel van kennis en inzicht, vaardigheden en attitudes in een bepaalde beroepssituatie. Het doel van het toetsen van competenties is dan ook zicht krijgen op de integratie van kennis, de vaardigheden en het gedrag in een specifieke situatie of context. De persoonlijke

eigenschappen die de arts daarbij nodig heeft, zoals integriteit en enthousiasme, mogen hierbij niet uit het oog worden verloren en meegewogen worden.

Het CanMEDS-model maakt inzichtelijk dat de zes competentiegebieden elkaar overlappen en dat ze in totaliteit de dimensie 'Medical Expert' opleveren. Hoewel de aios alle competenties moet ontwikkelen en daar in de opleiding ook de aandacht naar uitgaat, is het minder zinvol de competentiegebieden eigenstandig te beoordelen. Per situatie of uit te voeren activiteit, worden meerdere competentiegebieden aangewend en kunnen meerdere competentiegebieden in samenhang worden beoordeeld. De aanbeveling is om per toetsmoment maximaal twee tot drie competentiegebieden te toetsen.

6.4.4 Kennistoetsen

Kennis is een van de onderdelen van een competentie, maar neemt in het dagelijks functioneren van de cosmetisch arts een dusdanig belangrijke rol in dat ervoor gekozen is om op enkele kennisgebieden separaat te toetsen.

6.4.5 Kwaliteitseisen aan een toetssysteem

Het uitgangspunt is, dat de beoordelaar tot een afgewogen oordeel moet kunnen komen. Meestal is er eerder sprake van een impliciete richtlijn (op basis van ervaring) dan van een scherp afgebakende maatstaf. Wel moet transparant zijn op grond van welke argumentatie tot een bepaald oordeel gekomen is. Het is van belang om:

- diverse toetsinstrumenten te combineren om een voldoende betrouwbaar beeld te krijgen van de beheersing van een competentie. Elk instrument heeft daarbij specifieke eigenschappen.
- metingen te doen aan de hand van criteria;
- meerdere observatiemomenten te organiseren. Dit verhoogt de betrouwbaarheid of juistheid ten aanzien van de beoordeling van een (deel-) competentie (één keer iets vertonen zegt in onvoldoende mate iets over bekwaamheid). Tevens kunnen bepaalde patronen in gedrag herkend worden en wordt er een voortgang in de tijd zichtbaar gemaakt;
- meerdere beoordelaars in te zetten. Hiermee wordt de objectiviteit versterkt en neemt de betrouw- baarheid van de beoordeling toe;
- het nemen van de te ontwikkelen competenties als uitgangspunt voor de toetsen. Het gaat om het beoordelen van relevante beroepskenmerkende situaties (dus niet alles hoeft getoetst te worden).

6.4.6 IJkmomenten

Gedurende de opleiding zijn diverse ijkmomenten bepaald. Een ijkmoment geeft aan op welk moment een aios een bepaald bekwaamheidsniveau behaald moet hebben. De opleiding kent vier ijkmomenten. Van deze ijkmomenten kan worden afgeweken na overleg tussen de aios, opleider en hoofd van het opleidingsinstituut.

1	halverwege jaar 1
2	aan het einde van jaar 1
3	halverwege jaar 2
4	aan het einde van de opleiding.

Tabel 7 IJkmomenten voor bekwaamheid

Bij elk thema is per CanMEDS-gebied aangegeven welk niveau op welke ijkpunt behaald moet zijn.

In de themakaarten (bijlage 2) zijn de ijkmomenten aangegeven. Als de opleiding in deeltijd gevolgd wordt, zullen aangepaste ijkmomenten gehanteerd moeten worden. Dit wil zeggen dat per 6 maanden een ijkmoment wordt gepland.

6.5 Instrumenten voor begeleiding, toetsing en beoordeling

In het toets- en beoordelingssysteem is documentatie van de ontwikkeling van de aios essentieel. Aan de beoordelingsinstrumenten zijn formulieren gekoppeld. Deze verzamelt de aios in het portfolio. Hierdoor komt een veelzijdig en volledig beeld van de aios tot stand.

In de opleiding worden verschillende instrumenten gebruikt voor formatieve en summatieve beoordeling en ter ondersteuning van de begeleiding. Een overzicht van gebruikte instrumenten is weergegeven in tabel 8. In bijlage 5 worden alle instrumenten toegelicht.

Doel	Instrument
Formatieve beoordeling	Korte Praktijk Beoordeling
	Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS)
	360 graden beoordeling
	Critical Appraisal of a Topic (CAT)
	Self Assessment
Summatieve toetsing	Schriftelijke toets
	Assignment
	Selectieve beoordeling
Begeleiding	Portfolio
	Zelfreflectie competentieontwikkeling
	Voortgangsgesprek onderdeel
	Reflectieverslagen
	Geschiktheidsbeoordeling/ eindbeoordeling

Tabel 8 instrumenten voor begeleiding, toetsing en beoordeling

6.5.1 Toetsmatrix

De toetsmatrix geeft een richtlijn voor het aantal af te nemen toetsen per periode. Inhoudelijk kunnen toetsmomenten worden ontleend aan de thema's die in de betreffende periode actueel zijn. In de themakaarten worden de leeractiviteiten aan een toetsvorm gekoppeld (themakaarten: bijlage 2)

TOETSMATRIX		
Periode	**Jaar 1**	**Jaar 2**
Kwartaal 1	KPB 3x OSATS 4x Voortgangsgesprek Reflectieverslag Kennistoets CAT	KPB 3x OSATS 4x Voortgangsgesprek Reflectieverslag CAT

Kwartaal 2	KPB 3x OSATS 4x Voortgangsgesprek Reflectieverslag Kennistoets Portfolio **IJkpunt 1**	KPB 3x OSATS 4x Voortgangsgesprek Reflectieverslag Kennistoets Portfolio **IJkpunt 3**
Kwartaal 3	KPB 3x OSATS 4x CAT Voortgangsgesprek Reflectieverslag Kennistoets	KPB 3x OSATS 4x CAT Voortgangsgesprek Reflectieverslag
Kwartaal 4	KPB 3x OSATS 4x Voortgangsgesprek/ geschiktsheidsbeoordeling Reflectieverslag 360 graden feedback Kennistoets Portfolio **IJkpunt 2**	KPB 3x OSATS 4x Voortgangsgesprek /eindbeoordeling Reflectieverslag 360 graden feedback Mondeling examen Portfolio **IJkpunt 4**

Tabel 9 Toetsmatrix

6.6 Klachten en beroepsprocedure

Het hoofd van de opleiding is belast met het nemen van besluiten die betrekking hebben op vrijstellingsverzoeken, examennormering, examenbeoordeling en diplomering. Belanghebbenden kunnen beroep instellen bij de Geschillencommissie van de RGS van besluiten van het hoofd van de opleiding.

Het hoofd van de opleiding besluit of een kandidaat-aios wordt toegelaten tot de opleiding.

Op grond van het Reglement van Orde van de Geschillencommissie RGS kan een aios ook beroep instellen bij de Geschillencommissie van de RGS van besluiten die het hoofd van de opleiding heeft genomen.

Op grond van artikel 3 van het Reglement van Orde van de Geschillencommissie RGS kan de Geschillencommissie van de RGS alleen geschillen behandelen nadat bemiddeling heeft plaatsgevonden. Voor de opleiding Cosmetische Geneeskunde dient de betrokkene een verzoek tot bemiddeling te richten aan het hoofd van de opleiding. Het hoofd van de opleiding kan bij de bemiddeling gebruik maken van een onafhankelijke bemiddelende partij of een mediator.

7 Kwaliteitszorg in de opleiding

7.1 Kwaliteit van de opleiding en kwaliteitsborging

De opleiding cosmetisch arts zorgt voor een belangrijke kwaliteitsborging binnen de Nederlandse samenleving op het gebied van cosmetische geneeskunde. Er is sprake van een relatief jonge beroepsgroep die nog volop in ontwikkeling is. Mede gezien (technologische) innovaties, is een goede kwaliteitsborging op de opleiding essentieel.

Kwaliteit van de opleiding wordt als volgt omschreven (kwaliteitsaspecten):

1. Het sluit aan bij ontwikkelingen van het beroep en bij maatschappelijk relevante onderwerpen en is daarmee actueel.
2. De aios, het afnemend beroepsveld, de maatschappij en de overheid zijn tevreden met de kwalificerende eindtermen van de opleiding;
3. Er is een veilig opleidingsklimaat;
4. Begeleiding wordt verzorgd door geschoolde opleiders, die werken met een eigen ontwikkelingsplan, gebaseerd op feedback van aios (360 graden feedback);
5. Het cursorisch opleidingsaanbod wordt met een voldoende geëvalueerd;
6. De docenten van cursorisch opleidingsaanbod worden met een voldoende geëvalueerd.

De volgende kwaliteitsinstrumenten worden ingezet:

Kwaliteitsaspect	Kwaliteitsinstrument	Uitgevoerd door	Verbeteringen uitvoeren door
1	Jaarlijkse evaluatie opleiding. Visitatie (2 jaarlijks)	SOCG i.s.m. KNMG en/of landelijk erkende, onafhankelijke organisatie voor toetsing en registratie (bv NIAZ)	SOCG
2	Alumni enquête en beroepenveld enquête (3 jaarlijks)	SOCG	SOCG
3	Exit-gesprek aios (altijd) Visitatie (2 jaarlijks)	SOCG	Opleidingsinrichting
4	Scholingsprogramma en IOP (jaarlijks)	SOCG Opleidingsinrichting	Opleidingsinrichting
5	Onderwijsenquête/-evaluatie (na iedere uitvoering)	SOCG	SOCG
6	Docentenevaluatie (na uitvoering)	SOCG	SOCG + docent

Tabel 10 Kwaliteitsinstrumenten voor de opleiding

7.2 Professionalisering van opleider en opleidingsgroep

Opleiden, superviseren en ondersteunen van artsen in opleiding vereist specifieke kennis en vaardigheden. Deze zijn in het competentieprofiel voor opleider en leden van de opleidingsgroep beschreven in vier hoofdcategorieën:

1. Toepassen van basisprincipes van opleiden van aios
2. Opleiden op de werkplek
3. Stimuleren, toetsen en bewaken van voortgang
4. Samenwerken, organiseren en bevorderen van opleidingskwaliteit.[11]

Om de kwaliteit van de opleiding te borgen moeten alle leden van de opleidingsgroep een geaccrediteerde Teach the Teacher training hebben gevolgd. Daarnaast moeten zij kunnen aantonen dat zij zes uur per drie jaar aan geaccrediteerde na- of bijscholing hebben gedaan op het gebied van genoemde competentiegebieden voor opleider en opleidingsgroep. Opleiders en opleidingsgroepen zijn zelf verantwoordelijk voor hun deskundigheidsbevordering.

7.3 Implementatie van het landelijk opleidingsplan

Sinds 2013 heeft de NVCG een 2-jarige opleiding voor cosmetisch artsen. Deze opleiding voorziet in modulair opgebouwd cursorisch onderwijs, opleiders, opleidingsklinieken, visiteurs en een opleidingsinstituut. De ervaring en kennis die hiermee de laatste 4 jaar is opgedaan zal de implementatie van het nieuwe opleidingsplan versoepelen. Dit opleidingsplan is geheel gereviseerd en gebaseerd op nieuwe (onderwijskundige) inzichten en ontwikkelingen met als doel het verkrijgen van de profielerkenning voor cosmetisch artsen.

7.3.1 Overgangsregeling

Het opleidingsplan gaat formeel van start nadat het Specifiek Besluit voor de Cosmetische Geneeskunde is goedgekeurd. Aios die na deze datum beginnen met de opleiding vallen voor de gehele opleiding onder de regelgeving van dit Specifiek Besluit en het opleidingsplan. In het Specifiek Besluit staat een overgangsregeling voor de artsen die als cosmetisch arts KNMG geregistreerd willen worden en voor de artsen die nog in opleiding zijn.

7.4 Evaluatie en actualisatie van het landelijk opleidingsplan

De NVCG hecht waarde aan structurele evaluatie en bijstelling van het opleidingsplan. De uitgangspunten en teksten in dit opleidingsplan zijn op een dusdanig niveau ingestoken dat wijzigingen in de beroepspraktijk niet direct van invloed zijn op de inhoud van de opleiding.

Procedure actualisatie van het Landelijk Opleidingsplan:

- Commentaar, suggesties en wijzigingsvoorstellen kunnen worden gemeld via het mailadres: contact@socg.nl
- Het hoofd van de opleiding evalueert het commentaar, bespreekt dit met opleiders en adviseert het bestuur van de SOCG over eventuele aanpassingen.
- De wijzigingen worden na goedkeuring daarvan door het CGS, doorgevoerd in de online versie van het opleidingsplan. Deze is toegankelijk via de website: www.socg.nl

[11] Vastgesteld door de RGS op 13 juni in 2012

8 BIJLAGEN

8.1 Bijlage 1 Competenties van de cosmetisch arts gerelateerd aan thema's

1. Medisch handelen **Thema's**

De cosmetisch arts heeft kennis en vaardigheden en is professioneel met betrekking tot de stand van het vakgebied. Hierdoor is hij in staat gegevens te verzamelen en te interpreteren, zodat hij diagnostische, therapeutische en evidence-based beslissingen kan nemen binnen de grenzen van de discipline en expertise. Hij verleent up-to-date effectieve zorg, op ethisch verantwoorde wijze 1,2,3,4

1.1 De cosmetisch arts bezit kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied.

- bezit kennis van de functionele anatomie en (patho)fysiologie van de huid en dieper gelegen structuren.
- bezit kennis van de esthetiek en het verouderingsproces van de huid.
- heeft kennis van symptomen en verloop van huidmaligniteiten en andere huidpathologie. heeft kennis van psychiatrische aandoeningen relevant voor de cosmetische zorg.
- heeft kennis van symptomen van veroudering in relatie tot cosmetische hulpvragen en behandelingen.
- heeft kennis en vaardigheden met betrekking tot injectables, zoals botuline toxine, hyaluronzuur en andere fillers, biostimulatoire middelen, injectie lipolyse, carboxytherapie, plaatjes rijk plasma (PRP), mesotherapie.
- heeft kennis en vaardigheden van het gehanteerde medisch instrumentarium, zoals licht, niet ablatieve lasers, ablatieve Erbium en CO_2 lasers, radiofrequentie en andere energy based devices.
- heeft kennis en vaardigheden met betrekking tot: peelings, cosmeceuticals, coagulatie, cryotherapie.
- heeft kennis van mogelijke complicaties en risico's behorend bij de cosmetische behandelingen en het medisch instrumentarium.
- kent de gebruikelijke classificatiesystemen, evidence-based behandelwijzen, richtlijnen en interventies.
- bezit kennis van andere disciplines gerelateerd aan de cosmetische zorg om adequaat te kunnen verwijzen en samen te werken.
- heeft kennis en vaardigheden om direct te handelen in situaties waarin dit essentieel/noodzakelijk is.
- herkent onderliggende psychiatrische problematiek en kan op de juiste manier verwijzen

1.2 De cosmetisch arts past preventieve, diagnostische en therapeutische interventies adequaat toe en waar mogelijk ondersteund door evidence (individuele relaties arts - patiënt) in de context van (inter)nationale gezondheidszorg.

- Diagnosticeert en behandelt volgens de stand der wetenschap. 1,2,3
- zet een effectief behandelplan op en stelt dit waar nodig bij, wanneer de diagnostiek of wens van de patiënt gaandeweg verandert.
- onderzoekt patiënten op esthetiek en verouderingsproblematiek en preventie ervan, eventueel met behulp van aanvullende diagnostiek.
- legt verbanden tussen gegevens en is in staat tot een deskundig oordeel te komen. stelt op systematische wijze een differentiaal diagnose op.
- komt tot een beredeneerde diagnose en behandeling c.q. stelt op basis van de onderzoeksgegevens in volgorde van aannemelijkheid hypothesen op.
- behandelt, daar waar mogelijk, op basis van protocollen en richtlijnen.
- brengt prioriteiten aan in de interventies die toegepast moeten worden in de behandeling.
- voert basisbehandelingen en onderhoudsbehandelingen uit en schrijft passende medicatie voor.

1.3 De cosmetisch arts levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg in de context van de (inter)nationale gezondheidszorg. 2,3,4,5

- ziet erop toe dat het proces van diagnose en behandelplanning doelmatig verloopt.
- draagt er zorg voor dat de behandeling passend is en voorspoedig verloopt in samenwerking met de patiënt en zijn omgeving.

- is in staat draaglast en draagkracht van de patiënt in te schatten en deze te integreren in de behandeling. handelt adequaat bij complicaties en in noodsituaties.
- behandelt binnen de relevante wettelijke regelingen (zoals Wkkgz WGBO, BIG e.d.).

1.4 De cosmetisch arts kan snel, efficiënt en doelmatig medisch-wetenschappelijke informatie vinden en toepassen 1,3

- formuleert de belangrijkste vraagstelling, wanneer hij te maken krijgt met onbekende of complexe casuïstiek. zoekt in relevante (elektronische) databestanden naar antwoorden op de zoekvraag.
- beoordeelt de gevonden literatuur kritisch.

2. Communicatie **Thema's**

Om de kwaliteit van patiëntenzorg en de patiënttevredenheid te kunnen waarborgen, onderhoudt de cosmetisch arts effectieve relaties met patiënten. De cosmetisch arts communiceert op heldere, transparante, effectieve en efficiënte wijze met de patiënt.

2.1 De arts draagt zorg voor een verantwoorde besluitvorming door de patiënt. 2,3

- De cosmetisch arts bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op.
- bouwt gedurende het hele zorgproces aan een verstandhouding met de patiënt op basis van begrip, respect, vertrouwen en vertrouwelijkheid waardoor de kans van slagen van een behandeling bevorderd wordt.
- past zijn manier van omgaan aan, in relatie tot verschillende leefstijlen, leeftijden, attitudes en mogelijkheden/beperkingen van patiënten.
- begeleidt de verantwoordelijkheid van de patiënt adequaat naar de uiteindelijke keuze van behandeling, in een goede afweging, waar het gaat om de hoeveelheid verantwoordelijkheid die de patiënt kan dragen.
- bespreekt op een heldere wijze de geconstateerde problemen, afwijkingen en medische risico's met de patiënt.

2.2 De cosmetisch arts luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante informatie van individuen of van zijn groepen patiënten. 3,4

- luistert actief, respecteert culturele- en sociale normen, waarden en omgangsvormen.
- neemt een anamnese af en heeft daarbij aandacht voor de gevoelens van de patiënt. onderzoekt de wensen en behoeften van de patiënt vanuit zijn perspectief.

2.3 De cosmetisch arts bespreekt medische informatie goed met patiënten, bespreekt de verschillende behandelingsmogelijkheden met de patiënt binnen de context van de cultuur. 2,3

- bespreekt medische informatie met de patiënt en biedt deze informatie ook schriftelijk aan.
- begeleidt de patiënt adequaat naar de uiteindelijke keuze van behandeling en waar nodig betrekt hij daar familie of betrokken derden bij.
- komt een behandelplan met de patiënt overeen.
- bespreekt de toestemmingsverklaring met de patiënt en laat het voorzien van datum en ondertekening.
- past de communicatie en woordkeus aan bij leeftijd, geslacht, etnische en culturele achtergrond, emotie van de patiënt en verifieert systematisch of de informatie is begrepen.

2.4 De cosmetisch arts doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over de patiëntencasus. verzorgt de verslaglegging volgens geldende wet- en regelgeving ten behoeve van de andere zorgverleners, medebehandelaars, zorgverzekeraars en andere betrokkenen. 2,3

- draagt, indien gewenst door de patiënt, zorg voor schriftelijke rapportage aan de eventuele verwijzer.
- documenteert relevante patiëntgegevens met het oog op verantwoording dan wel overdracht naar een ander behandelkader.
- rapporteert op geëigende wijze over de voortgang en resultaten van de behandeling.
- legt het behandelplan mondeling en schriftelijk op begrijpelijke en motiverende wijze uit aan het team van behandelaars en verdedigt het behandelplan zo nodig.

2.5 De cosmetisch arts doet op verantwoorde wijze mondeling en schriftelijk verslag naar externe relaties. 2,3,4,5

- beheerst de basis principes van public relations.
- houdt zich aan de regels van de Nederlandse Reclame Code (NRC).
- houdt zich aan de wettelijke beperkingen rondom reclame (misleidende en vergelijkende reclame). weet op maatschappelijk en ethisch verantwoorde wijze om te gaan met het internet en social media.

3 Samenwerking **Thema's**

De cosmetisch arts kent de algemene structuur van de gezondheidszorg, de maatschappelijke dienstverlening en de eigen organisatie. Hij participeert in een netwerk van functionele samenwerkingsrelaties. De cosmetisch arts kan adequaat samenwerken met deskundigen uit andere (medische) cosmetische gebieden en maakt optimaal gebruik van beschikbare expertises.

3.1 De cosmetisch arts overlegt met collegae en andere zorgverleners, neemt actief deel aan patiënt- besprekingen en kan op begrijpelijke wijze de medische problematiek – ook aan niet-medici – overbrengen. 2,3,5

- betrekt andere disciplines en patiënt tijdig bij de verschillende fasen van het zorgproces en respecteert de onderscheidende expertises en verantwoordelijkheden.
- overlegt zo nodig met andere specialismen.
- werkt in teamverband samen en respecteert hierbij de werkverhoudingen, culturele verschillen, de vaardigheden en bevoegdheden van anderen.
- vraagt zo nodig aanvullende informatie op bij andere (medisch) specialisten voor het verkrijgen van een volledig beeld van de patiënt.
- overlegt met patiënt op gelijkwaardig niveau in het kader van shared decision making

3.2 De cosmetisch arts verwijst adequaat 3,4

- verwijst adequaat indien de diagnose dan wel de behandeling daarom vraagt en houdt bij de verwijzing rekening met de beschikbaarheid, verantwoordelijkheid en toegankelijkheid van zowel andere zorgverleners als wensen van de patiënt.
- heeft kennis van (inter)nationale gezondheidszorgsystemen en mogelijkheden daarbinnen

3.3 De cosmetisch arts levert intercollegiaal consult 2,3

- verricht consulten op verzoek van andere disciplines.
- weet effectief te communiceren met gezondheidswerkers opererend vanuit de optiek van complementaire en alternatieve zorg.

3.4 De cosmetisch arts draagt bij aan interdisciplinaire samenwerking en stelt prioriteiten ten aanzien van overleg, op basis van de daadwerkelijke behoefte van de patiënt. 2,3,4

- brengt het resultaat van EBM-besluitvoering in multi- en interdisciplinair overleg.
- betrekt de argumenten van de verschillende functionarissen die een rol hebben in het opstellen van het behandelplan, weegt deze en neemt slagvaardig en beredeneerde beslissingen
- vertaalt de rationale van EBM naar andere partijen. draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking.
- werkt constructief samen in inter- en multidisciplinair verband op basis van kennis, en heeft respect voor ieders rol en verantwoordelijkheden.
- participeert in relevante netwerken en organisaties, evenals in politieke en maatschappelijke discussies over zijn vakgebied en werkterrein.
- is in staat samen te werken met deskundigen uit andere sectoren, die bijdragen aan gezondheidsbescherming en bevordering.
- toont leiderschap in (multi- en interdisciplinaire) samenwerkingsverbanden

4. Organisatie **Thema's**

De cosmetisch arts functioneert als manager van zijn eigen werkzaamheden en indien relevant ook als manager van de werkzaamheden van anderen.
De cosmetisch arts neemt besluiten met betrekking tot gebruik of inzet van middelen en medewerkers, het stellen van doelen en prioriteiten, het maken van beleid en hij organiseert het werk. De arts creëert een balans tussen beroepsmatig handelen, beleidsvoering van de praktijk en de behoefte aan verdere ontwikkeling van zichzelf en de organisatie.

4.1 De cosmetisch arts organiseert het werk in balans met patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling. 3,4
- past effectief timemanagement toe.
- is in staat te reflecteren op zijn eigen functioneren en zo nodig aanpassingen te verrichten.

4.2 De cosmetisch arts werkt adequaat binnen een door de beroepsvereniging geaccrediteerde locatie. 2,3,4,5
- heeft inzicht in de rollen en verantwoordelijkheden van specialisten, in de organisatie en het functioneren van het gezondheidszorgsysteem en het maatschappelijk krachtenspel.
- werkt gestructureerd in teams met collegae.
- toont leiderschap door in complexe situaties en is in staat om een medisch-verantwoord besluit te nemen.
- neemt actief deel of geeft leiding aan een (multidisciplinair) team en past daarbij organisatie- en managementprincipes doelgericht toe.
- houdt rekening met basisprincipes van organisatie van gezondheidszorg.
- vergadert gestructureerd en periodiek met personeel en collegae over patiënten, complicaties, kwaliteit, casuïstiek, organisatie, etc.
- draagt bij aan het kwaliteitsbeleid van de instelling/ praktijk. geeft gevraagd of ongevraagd advies.

4.3 De cosmetisch arts gebruikt de beschikbare behandelmethoden en producten voor de patiëntenzorg op een verantwoorde wijze. 3,4,5
- maakt afwegingen t.a.v. de toewijzing van methoden en producten op basis van het nut voor de individuele patiënt en de bevolking.

4.4 De cosmetisch arts gebruikt informatietechnologie, als het gaat om patiëntenzorg en als het gaat om bij- en nascholing 2,3,4
- maakt gebruik van patiënt gerelateerde databases en elektronische informatie.
- heeft inzicht in de principes van medische informatica voor het leveren van optimale patiëntenzorg en houdt daarbij rekening met de privacywetgeving.
- zorgt voor het onderhouden van de eigen deskundigheid en ontwikkeling van competenties

5. Kennis en wetenschap **Thema's**

De cosmetisch arts kenmerkt zich door zijn continue streven naar vermeerdering van zijn kennis en kunde in het vakgebied. Hij kan wetenschappelijke vragen die uit de aspecten van de praktijk naar voren komen onderkennen en kritisch beschouwen. Hierbij kan hij, waar mogelijk, op basis van eigen waarneming, kennis en ervaring, komen tot vragen voor (toegepast) wetenschappelijk onderzoek. Dit impliceert dan ook het interpreteren van wetenschappelijke gegevens en het beoordelen van medische informatiebronnen op hun relevantie voor het betreffende werkgebied van de cosmetische geneeskunde. De cosmetisch arts bevordert ook de cosmetische geneeskundige deskundigheid van alle professionele medebetrokkenen

5.1 De cosmetisch arts beschouwt medische- en vakinhoudelijke informatie kritisch 1,3
- gebruikt rationele onderbouwingen bij medische besluitvorming.
- kent de principes van EBM en de daarmee samenhangende epidemiologische achtergronden.
- kan zich bij het klinisch werk vragen stellen, zoekt doelmatig naar een antwoord en onderbouwt en beoordeelt een en ander met behulp van literatuuronderzoek.

- houdt zich op de hoogte van richtlijnen voor aandoeningen die in zijn praktijk frequent voorkomen.
- heeft een goed overzicht van wereldwijde ontwikkelingen binnen de (inter)nationale gezondheidszorg, op gebied van beleid, onderzoek en praktijk.
- is in staat kritisch te beoordelen of algemene richtlijnen en aanbevelingen toepasbaar zijn voor specifieke doelgroepen (met genetische, sociale of religieuze achtergronden).

5.2 De cosmetisch arts bevordert de verbreding van en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis. neemt deel aan gemeenschappelijke researchprojecten, kwaliteitsborging en/of hij draagt bij aan de ontwikkeling van richtlijnen die relevant zijn voor de klinische praktijk. 1,3

- hanteert richtlijnen, werkt op basis van EBM, vertaalt klinische problemen in een onderzoekbare vraag en weegt nieuwe wetenschappelijke inzichten op toepasbaarheid in de eigen praktijksituatie.
- is in staat relevante onderzoeksvragen voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek te formuleren en resultaten toe te passen.
- bevordert de ontwikkeling en implementatie van vakkennis.
- onderhoudt en deelt pro-actief kennis over de lange termijn effecten van cosmetisch geneeskundige behandeltechnieken.

5.3 De cosmetisch arts ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan 1,2

- neemt de verantwoordelijkheid om zijn persoonlijke leerbehoefte vast te stellen.
- stelt persoonlijke leerdoelen, kiest geschikte leermethoden zoals intercollegiale toetsing, vraagt feedback en evalueert de eigen leerresultaten met het oog op een optimale praktijkvoering.
- neemt deel aan symposia voor bijscholing in praktijk, onderwijs en wetenschap.
- neemt deel aan onderzoek of stelt desgewenst de resultaten van methodisch verzamelde gegevens beschikbaar aan derden.

5.4 De cosmetisch arts bevordert de deskundigheid van collegae, aios, patiënten en andere zorgverleners in de praktijk 1,2

- bevordert de deskundigheid van (aankomende) collegae, ondersteunend personeel, patiënten en andere betrokkenen.
- geeft het vakgebied van de cosmetische geneeskunde door aan volgende generaties via onderwijs, opleiding of op andere wijze.

6. Maatschappelijk handelen **Thema's**

De cosmetisch arts heeft kennis van sociale, maatschappelijke, culturele en politieke factoren die van invloed zijn op de gezondheidsbeleving van het individu. Kern is het maatschappelijk verantwoord uitoefenen van het beroep. Naast de maatschappelijke en culturele context is kennis van (beroeps)ethiek en wetgeving/juridische aspecten tevens van invloed op de zorg.

6.1 De cosmetisch arts kent en herkent de determinanten van ziekte en zorgvraag. 2,4

- herkent, kan inschatten en reageren op de psychosociale, maatschappelijke, psychiatrische en biologische factoren die de gezondheidsbeleving van patiënten beïnvloeden.
- levert een bijdrage aan het verbeteren van de Nederlandse gezondheidszorg voor specifieke doelgroepen, waaronder kwetsbare ouderen

6.2 De cosmetisch arts bevordert enerzijds de gezondheid van patiënten en anderzijds die van de gemeenschap als geheel 2,4,5

- past medische deskundigheid toe in situaties die niet noodzakelijkerwijs te maken hebben met directe patiëntenzorg.
- is op de hoogte van maatschappelijke ontwikkelingen met betrekking tot gezondheidszorg en met name op
    - het gebied van cosmetische geneeskunde.
    - Vigerende actuele vakoverstijgende thema's zoals: kwetsbare ouderen, gendersensitieve zorg

- draagt actief bij aan het maatschappelijk debat over cosmetische geneeskunde vanuit zijn deskundige positie.
- draagt effectief bij aan programma's voor gezondheid bevorderend gedrag.
- draagt zorg voor een goede toegankelijkheid van de zorg en heeft daarbij oog voor het kosteneffect.
- koppelt preventieve interventies aan medisch handelen

6.3 De cosmetisch arts handelt volgens de relevante, wettelijke bepalingen en beroepscode. 4,5
werkt in overeenstemming met de eigen juridische positie en die van patiënten, waaronder de wettelijke bepalingen met betrekking tot het beroepsgeheim

- kan omgaan met een conflict van plichten t.a.v. privacy wetgeving/ beroepsgeheim ofwel de belangen van patiënt en derden/de maatschappij;
- wanneer hij genoodzaakt is om het beroepsgeheim te overschrijden, is hij op de hoogte van de betreffende meldcode

6.4 De cosmetisch arts treedt op bij incidenten in de zorg. 4

- herkent incidenten in de patiëntenzorg, hij onderkent eigen fouten en die van anderen en heeft geleerd deze bespreekbaar en hanteerbaar te maken.
- meldt incidenten op juiste wijze.
- weet om te gaan met klachten over de patiëntenzorg.
- informeert de patiënt desgewenst over de geldende klachtenprocedures en instanties.
- stuurt patiënt door naar het aanpalende specialisme dat patiënt kan helpen bij het probleem.

7. Professionaliteit **Thema's**

De cosmetisch arts heeft een speciale rol in het werkgebied als deskundige met specifieke kennis, kunde en gedrag die er op gericht is de gezondheidszorg op individueel en gemeenschapsniveau te verbeteren. Hij streeft hierbij de hoogst mogelijke normen na in zorg en ethisch gedrag en streeft ernaar zijn eigen kennis te optimaliseren.

7.1 De cosmetisch arts levert patiëntenzorg op een integere, oprechte en betrokken wijze. 2,3,4

- is zich bewust van het centrale belang van de patiënt.
- onderkent en gaat adequaat om met diversiteit in etnische en culturele achtergronden.
- Onderkent en gaat adequaat om met levensfase gerelateerde kenmerken, problematiek en vraagstukken.
- onderkent en gaat om met maatschappelijke vraagstukken die invloed hebben op het geven van patiëntenzorg. maakt een afweging tussen draaglast en draagkracht van de patiënt in relatie tot de behandeling.
- houdt relevante kennis, vaardigheden en professioneel gedrag op peil en verdiept deze.

7.2 De cosmetisch arts vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag. 2,4
neemt verantwoordelijkheid voor eigen handelen.

- reflecteert kritisch op de eigen competentie en professionaliteit, staat open voor feedback en is bereid tot leren.
- heeft een professionele samenwerkingsrelatie met partners en patiënten waarbij de zelfstandigheid en onafhankelijkheid gestimuleerd wordt.
- behoudt een juiste balans tussen persoonlijke en professionele rollen. participeert in intervisiebijeenkomsten.
- toont leiderschapskwaliteiten

7.3 De cosmetisch arts kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daarbinnen. 3,4

- neemt beslissingen over de zorg voor de patiënt (en, indien opportuun, in overleg met andere deskundigen) die nodig zijn om bij te dragen aan de zorg voor de patiënt.
- treedt adequaat op in de zorg en onderkent zijn eigen fouten en die van anderen, maakt deze bespreekbaar en hanteerbaar teneinde hiervan te leren dan wel beleid op aan te passen om herhaling te voorkomen.

- heeft een eerlijke en open houding en is duidelijk over doel en aard van werk gerelateerde activiteiten. Hierbij neemt hij het medisch beroepsgeheim zorgvuldig in acht en vermijdt hij mogelijke belangenverstrengeling.

7.4 De cosmetisch arts oefent het beroep uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep. 4

- heeft inzicht in en houdt zich aan de juridische, ethische en medische gedragsregels. herkent ethische dilemma's.
- herkent en reageert adequaat op onprofessioneel gedrag van zichzelf of elders in de klinische praktijk.

8.2 Bijlage 2 Themakaarten

Zie aparte bijlage

8.3 Bijlage 3 Beheersingsniveaus CanMEDS competenties in jaar 1 en 2.

MEDISCH HANDELEN

JAAR 1	JAAR 2
De aios kan zelfstandig, na voorbespreking en nabespreken met een opleider, aan de hand van de verzamelde gegevens een behandelplan opstellen, evalueren en bijstellen voor een cosmetische behandeling.	De aios kan zelfstandig, aan de hand van de verzamelde gegevens, een behandelplan opstellen, evalueren, bijstellen voor een cosmetische behandeling, en verantwoorden naar de opleider.
De aios kan zelfstandig, onder indirecte, reactieve supervisie, een patiënt behandelen met injectables.	De aios kan zelfstandig een patiënt behandelen met injectables en deze verantwoorden aan de opleider. De aios kan een jongerejaars aios hierin superviseren.
De aios kan zelfstandig, onder directe proactieve supervisie, een patiënt behandelen met laser, licht, of energy based devices.	De aios kan zelfstandig een patiënt behandelen met non-ablatieve laser, licht of energy based devices. Ablatieve laser en EBD behandelingen dienen onder indirecte, reactieve supervisie te geschieden.
De aios kan zelfstandig handelen bij acute situaties onder directe proactieve supervisie.	De aios kan zelfstandig handelen bij acute situaties verantwoorden naar de opleider.

COMMUNICATIE

JAAR 1	JAAR 2
De aios kan zelfstandig een behandelingsrelatie opbouwen met een patiënt met supervisie achteraf.	De aios kan zelfstandig een behandelingsrelatie opbouwen met een patiënt en dit verantwoorden naar de opleider.
De aios kan na voorbespreking met een opleider een diagnose uitleggen aan de patiënt en een behandeling voorstellen.	De aios kan zelfstandig een diagnose uitleggen aan de patiënt en een behandeling voorstellen.
De aios kan na voorbespreking met de opleider aan een lastige patiënt uitleg geven.	De aios kan zelfstandig aan een lastige patiënt uitleg geven.
De aios kan schriftelijk en mondeling onder directe proactieve supervisie een (voortgangs)rapportage verzorgen.	De aios kan schriftelijk en mondeling een (voortgangs) rapportage verzorgen en dit verantwoorden aan de opleider.
De aios kan onder indirecte, reactieve supervisie lezingen/voordrachten geven aan groepen.	De aios kan onder indirecte, reactieve supervisie lezingen/voordrachten geven aan groepen.

SAMENWERKING

JAAR 1	JAAR 2
De aios participeert actief in een overdracht.	De aios leidt zelfstandig een overdracht.
De aios brengt informatie naar de relevante personen en instanties in overleg met de opleider.	De aios brengt zelfstandig informatie naar de relevante personen en instanties, gekoppeld aan een nabespreking met de opleider.
De aios overlegt onder supervisie over diagnose en behandeling met aanpalende specialismen.	De aios overlegt over diagnose en behandeling met aanpalende specialismen, gekoppeld aan een nabespreking met de opleider.

ORGANISATIE

JAAR 1	JAAR 2
De aios participeert in werkgroepen die zich bezig houden met richtlijnen en protocollen.	De aios neemt initiatief tot het ontwikkelen van richtlijnen en protocollen binnen de eigen beroepsgroep.
De aios zorgt onder indirecte, reactieve supervisie voor de organisatie en logistiek rondom de behandeling.	De aios zorgt zelfstandig voor de organisatie en logistiek rondom de behandeling.
De aios zorgt voor een veilig behandel- en werkklimaat onder directe proactieve supervisie.	De aios zorgt zelfstandig voor een veilig behandel- en werkklimaat. De aios kan een jongerejaars aios hierin superviseren.

MAATSCHAPPELIJK HANDELEN

JAAR 1	JAAR 2
De aios handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen en de beroepscode, in overleg met opleider.	De aios handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen en de beroepscode en kan dit aan opleider verantwoorden.
De aios geeft voorlichting over problemen /vraagstukken, gerelateerd aan de cosmetische geneeskunde onder indirecte, reactieve supervisie.	De aios geeft zelfstandig voorlichting over problemen / vraagstukken, gerelateerd aan de cosmetische geneeskunde.
De aios draagt onder indirecte, reactieve supervisie zorg voor de veiligheid in het team en de praktijk.	De aios draagt zelfstandig zorg voor de veiligheid in het team en de praktijk en kan dit naar de opleider verantwoorden.

KENNIS EN WETENSCHAP

JAAR 1	JAAR 2
De aios past onder directe proactieve supervisie EBM toe bij verschillende diagnosegroepen.	De aios past zelfstandig EBM toe bij verschillende diagnosegroepen.
De aios past in zijn klinische praktijk de besluitvormingsmethode van EBM toe onder indirecte, reactieve supervisie.	De aios past zelfstandig in zijn klinische praktijk de besluitvormingsmethode van EBM toe.
De aios formuleert een PICO en doet een literatuuronderzoek onder begeleiding van de opleider.	De aios formuleert een PICO en doet een literatuuronderzoek en kan dit verantwoorden naar de opleider.

PROFESSIONALITEIT

JAAR 1	JAAR 2
De aios geeft sturing aan zijn eigen leerproces.	De aios geeft sturing aan 'een leven lang leren'.
De aios neemt deel aan intervisie / supervisie.	De aios initieert intervisie / supervisie.
De aios herkent en erkent eigen grenzen en schakelt tijdig hulp in van opleider.	De aios kan een jongerejaars aios superviseren.
De aios kan onder directe, proactieve supervisie een scholingsplan maken voor personeel.	De aios kan zelfstandig een scholingsplan maken voor personeel.
De aios kan onder directe, proactieve supervisie relevante informatie verzamelen voor het voeren van een praktijk.	De aios kan zelfstandig relevante informatie verzamelen voor het voeren van een praktijk.
De aios maakt gebruik van kwaliteitssystemen onder begeleiding van de opleider.	De aios maakt gebruik van kwaliteitssystemen en kan dit verantwoorden naar de opleider.

8.4 Bijlage 4 Onderdelen van het portfolio

Het portfolio kent tenminste de volgende onderdelen:

1. Curriculum Vitae
   - persoonlijke gegevens (naam, adres, geboortedatum, BIG registratienummer, relevante persoonlijke gegevens);
   - werkervaringsgegevens (overzicht werkzaamheden als arts en nevenwerkzaamheden);
   - opleidingsgegevens (opleidingsinrichting, werkgevers, opleiders, begeleiders, opleidingsdata en een overzicht van eventuele vrijstellingen).

2. Individueel opleidingsplan (IOP) inclusief opleidingsschema; het IOP is een dynamisch document en zal regelmatig worden aangepast. In het IOP worden de leerdoelen, de geplande activiteiten en de toetsing beschreven. Voor de langere termijn gebeurt dit globaal en voor de kortere termijn concreet.

3. Documenten ten behoeve van de toetsing (bewijsstukken) bestaan uit documentatie van minimaal verplichte toetsing van competenties (dit zijn : KPB, OSATS, CAT's resultaten van kennistoetsen, verslagen van voortgangs-/beoordelingsgesprekken en verslagen van selectieve beoordelingen, presentaties en evt. artikelen).

4. Logboek (in dit kader is dit een registratie van de uitgevoerde opleidingsactiviteiten, waarin tenminste de verplichte activiteiten en toetsingen zijn opgenomen).

5. Reflectie: ter voorbereiding op de voortgangsgesprekken, schrijft de aios een reflectieverslag. In dit verslag worden de volgende vragen beantwoord:
   a. Wat wilde ik de afgelopen periode bereiken?
   b. Welke activiteiten heb ik verricht de afgelopen periode?
   c. Welke keuzes heb ik gemaakt?
   d. Wat ging goed en wat ging minder goed?
   e. Wat waren bijzondere ervaringen?
   f. Hoe scoor ik op de zeven competentiegebieden en waar blijkt dat uit?
   g. Wat zijn leer- en verbeterpunten voor de komende periode?
   h. In welke richting wil ik me verder ontwikkelen en op welke manier kan ik dat bereiken?

6. Voortgang: in dit onderdeel worden verslagen van voortgangs- en beoordelingsgesprekken opgenomen. De aios maakt zelf (korte) verslagen van deze gesprekken, met daarin de gemaakte afspraken en laat deze verslagen ondertekenen door de opleider. De afspraken en besproken aandachtspunten voor een volgende stage zullen leiden tot een aanpassing van het persoonlijk ontwikkelingsplan. Bij ieder voortgangsgesprek wordt een totaaloverzicht van de ontwikkeling van de aios gemaakt: op welk niveau (zie hierboven) functioneert hij voor de verschillende thema's en hoe gaat het met de verwerving van de verschillende competenties?

8.5 Bijlage 5 Toelichting op de instrumenten voor beoordeling en begeleiding

8.5.1 Instrumenten voor formatieve beoordeling

Korte praktijk Beoordelingen (KPB)	De Korte Praktijk Beoordeling (KPB) is een toetsinstrument dat eenvoudig in de dagelijkse praktijk is uit te voeren. Het is bedoeld als observatiebeoordeling van de aios in de dagelijkse praktijk; voor deze toets hoeft dus niets extra georganiseerd te worden. Ook overdrachten, overlegsituaties en besprekingen worden hiermee getoetst. De KPB wordt nabesproken en er worden leerpunten geformuleerd. Per keer worden 2 à 3 competenties beoordeeld. De KPB is vanwege de directe observatie van het functioneren op de werkvloer de meest valide separate toets Bij beoordeling door meerdere stafleden neemt de betrouwbaarheid toe. Het initiatief tot het afnemen van een KPB kan zowel door de aios als door de opleider genomen worden. Het onderwerp van de KPB gebeurt in goed overleg. Op het KPB formulier dient alleen te worden beoordeeld wat is geobserveerd of beoordeeld. Belangrijk is dat er telkens voldoende schrijfruimte voor gerichte feedback is (wat gaat goed, wat kan beter). Het is de bedoeling dat de aios naar niveau van bereikte competentie in de opleiding wordt beoordeeld. De aios neemt alle KPB formulieren mee in het portfolio.
Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS)	De beoordeling van vaardigheden vindt plaats direct na afloop van een verrichting. Het is een toetsinstrument waarmee de aios in korte tijd op belangrijke aspecten van de ingreep kan worden beoordeeld. Het instrument is op zichzelf formatief, maar als er voldoende beoordelingen zijn van verschillende verrichtingen kan de opleider er tijdens de selectieve beoordeling op summatieve wijze gebruik van maken. Het type vaardigheid is van te voren vastgesteld.
360 graden beoordeling	De 360 graden beoordeling is een beoordelingsmethode waarbij aan alle betrokkenen op de werkplek wordt gevraagd het functioneren van de aios te beoordelen volgens een vast format. Dit houdt in dat verschillende disciplines (en desgewenst patiënten) naar een korte beoordeling wordt gevraagd. Onderwerpen als professioneel gedrag en samenwerking kunnen hiermee beter in kaart worden gebracht.
Critical Appraisal Topic (CAT)	Een CAT is een kritische beoordeling van een artikel, gerelateerd aan een concrete klinische- of maatschappelijke vraag. Dit leidt vervolgens tot een gestandaardiseerd antwoord gebaseerd op recente literatuur. Een dergelijke exercitie begint bij het formuleren van een bruikbare vraagstelling, vervolgt in het omzetten van de vraagstelling in een gericht literatuuronderzoek, waarna selectie van relevante literatuur plaatsvindt. Het eindigt vervolgens met een conclusie die antwoord geeft op de initiële vraag. Deze methode komt tegemoet aan de noodzaak om vakliteratuur te leren lezen, te interpreteren en op waarde te schatten, in relatie tot de dagelijkse praktijk. De referaten, klinische presentaties en CAT's worden met een specifiek beoordelingsformulier beoordeeld.
Self assessment	De aios beoordeelt zijn eigen kennis en kunde aan de hand van een toetsinstrument.

8.5.2 Instrumenten voor summatieve beoordeling

Schriftelijke kennistoets	Kennis en inzicht
Assignment	Academische vaardigheden en EBP
Selectieve beoordeling	In de selectieve beoordeling geeft het hoofd van het opleidingsinstituut, in samenspraak met de opleider, een eindoordeel over het functioneren van de aios aan de hand van de competentiescore en het portfolio. Dit vindt plaats aan het einde van een onderdeel van de opleiding.
Geschiktheidsbeoordeling	In de geschiktheidsbeoordeling geeft de opleider een oordeel over het functioneren (competentiebeoordeling) van de aios aan de hand van een competentiescore, het portfolio, de bewijsstukken, de zelfreflectie en de resultaten van het cursorisch onderwijs. Deze beoordeling vindt plaats aan het einde van het eerste studiejaar.
Eindbeoordeling	Ten hoogste drie maanden voor de beoogde einddatum van de opleiding vindt een beoordelingsgesprek plaats tussen de opleider en de aios, waarbij wordt vastgesteld of de aios geschikt is zelfstandig en naar behoren het specialisme uit te oefenen, nadat de opleiding is beëindigd.

8.5.3 Begeleidingsinstrumenten

Portfolio	Het portfolio geeft sturing aan het leerproces en het bevat het Individueel Opleidingsplan (IOP).Daarnaast is het een verzameling van informatiebronnen van zowel formatieve als summatieve beoordelingsgegevens. Het gaat dan om: KPB's, OSATS, 360 graden feedback, opdrachten, zelfreflectie, peer-assessment en self-assessment. Op basis hiervan kunnen leerdoelen geformuleerd worden en kan reflectie op het functioneren van de aios door zichzelf en anderen plaatsvinden. Tevens worden verplichte onderdelen afgetekend en toetsuitslagen verzameld.
Zelfreflectie competentieontwikkeling	De aios reflecteert een aantal keren op zijn competentieontwikkeling. Deze reflectieverslagen worden gebruikt bij de voortgangsgesprekken en de eindbeoordeling.
Voortgangsgesprek	Tijdens de onderdelen van de opleiding zijn er tenminste drie tot vier voortgangs- gesprekken. Het tweeledig doel is enerzijds het gezamenlijk reflecteren van aios en opleider over de opleiding in het algemeen en anderzijds het reflecteren over de voortgang van de

	aios in het bijzonder. De opleider heeft in deze gesprekken nadrukkelijk de rol van coach. Het voortgangsgesprek is geen beoordelingsgesprek. De aios toont middels zijn portfolio de voortgang van zijn competentieontwikkeling aan en er wordt besproken welke zaken eventueel meer aandacht behoeven in de komende tijd. Tevens wordt op basis van het portfolio gekeken of voldaan is aan de portfolioverplichtingen. In het voortgangsgesprek bekijkt de opleider met de aios of alle competenties in de achterliggende periode aan bod zijn gekomen.
Reflectieverslagen	Aan de hand van een bijzondere situatie (moeilijk gesprek, prikaccident, conflict met patiënt, complicatie, etc.) geeft de aios een reflectie en analyse van de omstandigheden en de gevolgen van de situatie voor de betrokkenen en de aios zelf. De aios schrijft een reflectie op de studiedagen in het kader van de zelfreflectie competentieontwikkeling.

8.6 Bijlage 7 Begrippenlijst

Aios	Assistent in opleiding tot profielarts
Anti-aging	Een belangrijk uitgangspunt van anti-aging geneeskunde is, dat veroudering van het menselijk lichaam voor aanzienlijk deel wordt veroorzaakt door de afname van hormoonproductie door diverse organen.
Bekwaamheidsniveau	Gradatie in ontwikkeling op weg naar het functioneren als zelfstandige aios.
CanMEDS	Canadian Medical Education Directions for Specialists Meer over canMEDS: http://rcpsc.medical.org/canmeds/index.php
CAT	Critical Appraised Topic Een presentatie waarin samenvatting wordt gegeven van een antwoord op een scherp omschreven klinische vraag op basis van literatuur onderzoeken, volgens een vaste procedure.
CBOG	College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg
CCMS	Centraal College Medische Specialismen
CGO	Competentiegericht onderwijs
CGS	College Geneeskundig Specialismen
Competentie	De bekwaamheid om een professionele activiteit in een specifieke en authentieke context adequaat uit te voeren door de geïntegreerde aanwezigheid van kennis, inzichten, vaardigheden, attitude en persoonskenmerken/ eigenschappen.
Competentieprofiel	Een verzameling van (deel)competenties en bijhorende gedragsindicatoren, nodig om een bepaalde functie uit te oefenen.
Competentiebeoordeling	Evaluatie of toetsing van de mate waarin iemand competenties beheerst
Cosmetische chirurgie	Chirurgische verrichtingen gericht op een verbetering van het uiterlijk.
Cosmetische dermatologie	Dermatologische verrichtingen gericht op een verbetering van het uiterlijk.
Cursorisch onderwijs	Gestructureerd onderwijs in cursusvorm, in aanvulling op praktijkleren.
EBM	Evidence based medicine
EPA	Entrustable professional Activity

Formatieve toetsing	Vormende, ontwikkelingsgerichte toetsen. De aios krijgt feedback waardoor hij zelf zijn ontwikkeling beter kan sturen. Formatieve toetsen hebben een diagnostische functie.
Hoofd van de opleiding	Cosmetisch arts, welke verbonden Is aan het opleidingsinstituut en die de directie voert over de volledige opleiding
IOP	Individueel opleidingsplan
KBS	Kenmerkende beroepssituatie
KPB	Korte Praktijk Beoordeling
LOP	Landelijk opleidingsplan
NSEG	Nederlandse Stichting Esthetische Geneeskunde
NVCG	Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde
NVKNO	Nederlandse Vereniging voor KNO-heelkunde
NVMKA	Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie
NOG	Nederlands Oogheelkundig Gezelschap
NVDV	Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie
NVVCC	Nederlandse Vereniging voor Cosmetische Chirurgie
Opleider	Een door de RGS voor de opleiding erkende profielarts, onder wiens verantwoordelijkheid een gedeelte van de opleiding plaatsvindt.
Opleidingsgroep	Het samenwerkingsverband van, de opleider, plaatsvervangend opleider, en andere specialistisch medewerkers van een opleidingsinrichting betrokken bij de opleiding van het betreffende specialisme.
Opleidingsinrichting	Een door de NVCG erkende (geaccrediteerde) instelling waar een gedeelte van de opleiding plaatsvindt.
Opleidingsinstituut	Overkoepelend orgaan van de opleiding
OSATS	Een formatief toetsinstrument, waarmee de aios in korte tijd op belangrijke aspecten van een technische (operatieve) vaardigheid, worden beoordeeld.
RGS	Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten
SMART	SMART staat voor: Specifiek Meetbaar

	Acceptabel Realistisch Tijdgebonden
SOCG	Stichting Opleiding Cosmetische Geneeskunde
Stage	Is een onderdeel van de opleiding waarin de aios de praktijk leert en/of kennis opdoet bij de (para-)medisch specialist van het betreffende vakgebied
Summatieve toetsing	Summatieve toets is bedoeld om gegevens te verzamelen of de aios daadwerkelijk zijn competenties op het beoogde niveau beheerst
Supervisor	De supervisor is een aantoonbaar bekwame (para-)medisch specialist die de aios supervisie geeft met betrekking tot een specifiek onderdeel van de opleiding. Tevens is hij aansprakelijk en verantwoordelijk voor het medisch handelen van deze aios.
Thema	Een onderdeel waarin logisch samenhangende beroepsactiviteiten of beroepssituaties zijn geclusterd.
Werkbegeleider	Een cosmetisch arts die de aios tijdens het werk begeleid. Hij/zij is niet verantwoordelijk voor (een gedeelte van) de opleiding.
ZBC	Zelfstandig behandelcentrum
Zorgzwaarte	De hoeveelheid zorg die een patiënt of cliënt nodig heeft, vooral bedoeld als maat om op basis daarvan de inzet van middelen en personeel in de gezondheidszorg te kunnen berekenen.