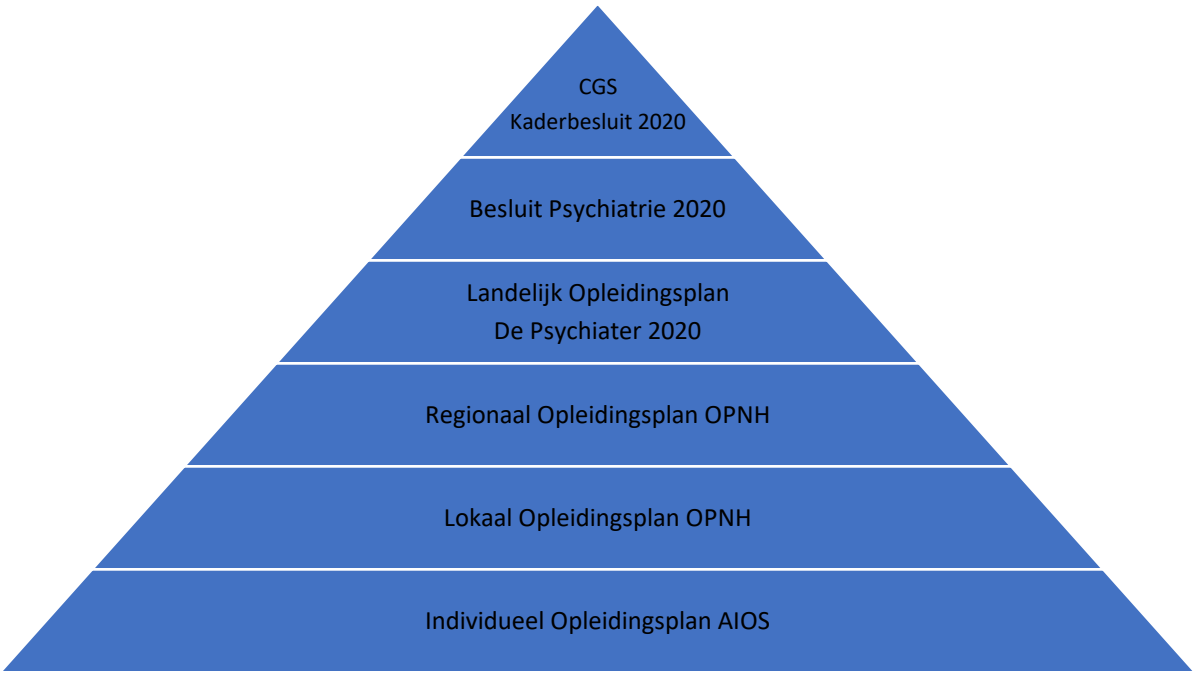
Regionaal Opleidingsplan Psychiatrie OPNH

Regionaal Opleidingsplan Medische Vervolgopleidingen Psychiatrie
Consortium Amsterdam

Versie 7; november 2026

Voor je ligt het regionaal opleidingsplan psychiatrie van de Opleiding Psychiatrie Noord-Holland (OPNH).
In dit regionaal plan beschrijven we hoe de opleiding in onze consortium wordt vormgegeven. Leidend is hierin het landelijke opleidingsplan “De Psychiater” (2020) waarin de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) de opleiding tot psychiater heeft beschreven. Het huidige plan beschrijft de regionale invulling, die per ziekenhuis of GGz-instelling verder wordt uitgewerkt in de lokale opleidingsplannen en het individuele opleidingsplan (IOP) van de aios. Alle instellingen met instroom- en doorstroomopleidingsplaatsen binnen OPNH werken nauw samen, met ieder specifieke kwaliteiten. Hierdoor zijn we in staat om binnen ons eigen consortium iedere aios een zo’n optimaal mogelijk individueel opleidingsplan aan te bieden.

Naast dit regionaal opleidingsplan bestaat het document Richtlijnen Landelijk Onderwijs Psychiatrie, te vinden op de website opnh.nl. In dit document worden verantwoordelijkheden en regels beschreven voor het landelijk psychiatrieonderwijs zoals dat wordt georganiseerd in ons consortium Noord-Holland. Ook worden daarin de inhoud en regels voor de eindreferaten kort beschreven.



Figuur: Positionering Regionaal OPNH. CGS: College der Geneeskundig Specialisten. OPNH: Opleiding Psychiatrie Noord-Holland. CGS Kaderbesluit, Besluit Psychiatrie.

---

1. Visie OPNH

Ons doel is om psychiaters op te leiden die bevlogen en toekomstbestendig zijn, met een profiel dat aansluit bij hun individuele ambities en binnen verschillende zorgomgevingen, zoals GGZ-instellingen, algemene ziekenhuizen en academische centra. Wij streven naar het leveren van excellente zorg en ondersteunen aios om het maximale uit hun opleiding te halen, met oog voor de menselijke maat.

Als regionale opleiding psychiatrie werken we als eenheid en sturen we op de kwaliteit van de gehele opleiding. De volgende uitgangspunten zijn hierbij leidend:

1.1 Uitgangspunten

- Wij bieden aiossen een gestructureerde opleiding, gebaseerd op het landelijke opleidingsplan "De Psychiater" (2020). Dit plan legt de nadruk op een levensloop-brede basis van kennis, vaardigheden en attitudes in de diagnostiek en behandeling van ernstige en complexe psychiatrische aandoeningen. Naast de rol als medisch expert wordt er aandacht besteed aan de psychiater als medisch leider, innovator en samenwerkingspartner binnen netwerkgeneeskunde.

- Het Individueel Opleidingsplan (IOP) is leidend in de opleiding. Dit betekent dat er afspraken zijn gemaakt tussen instellingen om de ontwikkeling van het IOP van de aios te ondersteunen.

- Het consortium biedt een breed en inzichtelijk aanbod van opleidingsmogelijkheden, waarmee aiossen zich kunnen verdiepen in specifieke gebieden, afhankelijk van hun IOP (zie het stage-overzicht OPNH).

- Gedurende de gehele opleiding worden aiossen actief gevolgd. Door regelmatige overdracht tussen de opleiders van de verschillende instellingen waar de stage loopt, blijft de oordelend opleider nauw betrokken en goed geïnformeerd.

---

2. Regionale organisatie van de opleiding

De Opleiding Psychiatrie Noord-Holland (OPNH) bestaat uit zes instroominstellingen voor de opleiding tot psychiater en zes doorstroominstellingen. Deze zijn verdeeld over twee onderwijs- en opleidingsregio's (OOR's) met opleidingsplaatsen binnen GGZ-instellingen en ziekenhuizen (Kamer Psychiatrie, 2023). In totaal doen jaarlijks gemiddeld 12 aiossen een stage binnen deze regio.

Tabel 1. Overzicht Instroom en Doorstroomopleidingen OPNH:

Instroomopleidingen	
Instelling	**Opleider**
Arkin	Dr. Mariken de Koning Drs. Nina Silvester
GGz InGeest	Prof. Dr. Neeltje Batelaan Dr. Daniel van Grootheest
Amsterdam UMC	Dr. Marijke Bremmer Dr. Marise Machielsen
OLVG	Dr. Ton Vergouwen Dr. Thomas Zoon
Parnassia groep	Dr. Saskia van Liempt Drs. Loubna Ahannach
GGz Noord-Holland Noord	Dr. Ingeborg Lindhout Drs. Tjarda de Man

Doorstroomopleidingen	
Instelling	**Opleider**
Levvel	Dr. Rianne Klaassen Dr. Nick Goddard
Zaans Medisch Centrum (ZMC)	Drs. Uli Ziegler Drs. Debbie Gimbel
GGD Amsterdam	Drs. Christelle van der Meer Drs. Christel Grimbergen
Spaarne Gasthuis	Drs. Barbara de Jong Drs. Julian Garcia Barnet
NIFP	Dr. Robert Duvivier Drs. Barbara Buis
Dijklander Ziekenhuis	Dr. G. van Rooijen Dr. G.W. van Brussel
AVL	Dr. Froukje de Vries Dr. Anne Huisman

NIFP: Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie
AVL: Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis

2.1 Taken en verantwoordelijkheden binnen OPNH

- **Voorzitter**: Marijke Bremmer
- **Penningmeester**: Ingeborg Lindhout
- **Onderwijscoördinator**: Hetty Visser
- **Beheerders**: Liesbeth van Schijndel en Wijnanda Akster

2.2 Communicatie en samenkomst

- **Dagelijks Bestuur (DB)**: Het DB vergadert vijf keer per jaar. De opleiders van de instroominstellingen, vertegenwoordigers van Levvel, aios-delegaties en de onderwijscoördinator nemen deel aan deze genotuleerde vergaderingen.
- **Groot DB Overleg**: Eenmaal per jaar komen alle opleidingsinstellingen samen voor een gezamenlijk overleg.
- **Refereeravond**: Elke maand vindt een refereeravond plaats waarbij twee tot vier aiossen hun eindreferaat presenteren.

2.3 Algemene afspraken tussen opleidingsinstellingen

Er zijn regionale afspraken gemaakt over onderwerpen zoals dienst participatie, detachering en dubbele aanstellingen. Ook zijn er afspraken over de kwartaalbijdrage die per aios aan de penningmeester wordt betaald voor onderwijs, leertherapie en internationale congressen. aios dienen hun declaraties in bij de instroominstelling, die de kosten vervolgens bij de penningmeester declareert.
Instellingen mogen voor hun stageplekken geen voorwaarden stellen om bepaalde cursussen voorafgaande aan een stage te volgen. Dat ontregelt het onderwijs en andere stages.

2.4 Governance code

Omdat de raden van bestuur en toezicht van elke opleidingsinstelling verantwoordelijk zijn voor de governance van hun organisatie, is binnen het consortium een specifieke governance code vastgesteld voor het oplossen van geschillen.

Het dagelijks bestuur van het consortium, bestaande uit de opleiders van de betrokken instellingen, behandelt geschillen op het eerste niveau. Geschillen kunnen betrekking hebben op:

- Financiering (bijv. onderwijs, leertherapie, congresbezoek, cursussen of detachering)
- Aantal opleidingsplekken
- Aios-gerelateerde zaken (zoals functioneringsproblemen tijdens een keuzestage)
- Verlenging of verkorting van de opleiding
- Verschillen in EPA-beoordelingen
- Ziekte en re-integratie van aios

Escalatieprocedure bij geschillen met aios:

1. **Eerste stap**: De opleiders van de betrokken instellingen gaan samen met de aios in gesprek om een oplossing te vinden. Opleiders wijzen de aios op de aanwezigheid van een (aios-)vertrouwenspersoon binnen de eigen opleidingsinstelling.

2. **Opschaling naar COC**: Als er geen oplossing wordt gevonden, wordt de zaak geëscaleerd naar de Commissie Opleidingscoördinatoren (COC). De COC-voorzitters kunnen optreden als bemiddelaars.

3. **Opschaling naar ROC of ad-hoc ROC-commissie**: Indien nodig, wordt het geschil verder opgeschaald naar het Regionaal Opleidingscoördinatorenoverleg (ROC) of een ad-hoc ROC-commissie. Deze hoort alle betrokken partijen, inclusief de aios, en komt met een advies.

4. **Opschaling naar OOR-bestuur**: Als het probleem nog steeds niet opgelost is, wordt de zaak doorverwezen naar het bestuur van de Onderwijs- en Opleidingsregio (OOR). Het OOR-bestuur neemt een definitief besluit op basis van het advies van het ROC.

5. **Alternatieve Wegen: Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)**: In sommige gevallen, zoals bij geschillen over de voortgang van de opleiding of opleidingsverkorting, kan ook de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) worden ingeschakeld om het conflict te beslechten.

Specifieke Geschillen (bijv. Financiën, Ziekte, Opleidingsplaatsen)

- **Financiële geschillen** of kwesties die te maken hebben met ziekte en re-integratie van een AIOS worden in een later stadium rechtstreeks geëscaleerd naar de raden van bestuur van de betrokken instellingen.

- Bij **AIOS-gerelateerde geschillen**, zoals functioneringsproblemen of verlenging/verkorting van de opleiding, kan naast de COC ook de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) worden ingeschakeld als bemiddelende of beslissende instantie.

Voor geschillen tussen aios en het consortium over onderwijs, verloopt de klachtenprocedure via het dagelijks bestuur van het consortium (onderwijscoördinator) of volgens de procedure van de instelling waar de tutor werkzaam is.

3. Planning van de opleiding

De aios wordt opgeleid volgens de eisen van het landelijke opleidingsplan *De Psychiater* (2020). De nominale duur van de opleiding is 4,5 jaar, bestaande uit een basisdeel van drie jaar en een profileringsdeel van 1,5 jaar. Tijdens de profileringsfase kan de aios zich verder verdiepen en eventueel specialiseren in een bepaalde richting. Gedurende de eerste twee jaar van de opleiding werkt de aios aaneengesloten in één opleidingsinstelling of netwerk, waarbij de oordelend opleider betrokken is. Het opleidingsplan vereist dat de aios zich verdiept in de zorg voor patiënten in verschillende levensfasen: kinderen en jeugd (0-23 jaar), volwassenen (16-65 jaar) en ouderen (60+).

3.1 Selectie van aios

De instroom van aios binnen OPNH vindt jaarlijks plaats in april. De sollicitaties worden in november decentraal georganiseerd. De werving en selectie van doorstroom-aiossen gebeurt ook decentraal. Werving vindt zowel lokaal als regionaal plaats. Op de website van OPNH is een actueel overzicht van alle beschikbare stageplekken te vinden.

3.2 Vaststellen van het stageschema

Bij aanvang van de opleiding stellen aiossen hun stageschema op in overleg met de instroomopleider. Het schema bevat de verplichte stages volgens het opleidingsplan.
Aiossen moeten stages volgen in verschillende levensfasen (volwassenen, ouderen, kind) en daarnaast een ziekenhuis- en GGZ-stage doorlopen. Indien een stage buiten de instroominstelling wordt gevolgd, neemt de aios contact op met de desbetreffende opleider, altijd in overleg met de instroomopleider. De profileringsstages (1,5 jaar) worden later in de opleiding vastgesteld, meestal opnieuw in overleg met de instroomopleider.

Om een optimale stageplanning mogelijk te maken, wordt binnen OPNH een overzicht bijgehouden van beschikbare (verplichte) stages. Uit berekeningen (2021) blijkt dat er binnen OPNH geen tekort aan verplichte stages zal zijn. Het is de gezamenlijke verantwoordelijkheid van aios en opleider om tijdig een passend stageschema op te stellen.

Bij het opstellen van het stageschema wordt rekening gehouden met:

- Het juiste moment voor de aios om specifieke kennis en vaardigheden te leren.
- Het behouden van zicht op de ontwikkeling van aiossen door opleiders in de regio (grotendeels binnen de instroomopleiding).
- Aiossen met een voorkeur voor profilering in kinder- en jeugdpsychiatrie of ouderenzorg moeten dit tijdig in hun IOP opnemen om te voldoen aan de eisen van de NVvP.
- Vertrouwen tussen opleiders van OPNH in eerder afgegeven EPA-beoordelingen.
- Duidelijkheid over wat de aios in elke instelling zal leren.

- Waarborgen van continuïteit in stage-overstijgende activiteiten zoals wetenschappelijk werk en psychotherapie(-supervisie).
- Maatschappelijke opdrachten die gedurende de hele opleiding behaald kunnen worden, mits ze voldoen aan de in leerlijn 2 vastgestelde onderwerpen en met goedkeuring van de oordelend opleider (en evt. de stageopleider van de huidige stage).

3.3 Entrustable Professional Activities (EPA's)

De opleiding is gericht op het ontwikkelen van bekwaamheid in EPA's (Entrustable Professional Activities). Deze EPA's zijn gebaseerd op herkenbare kernactiviteiten van de psychiater. Voor de opleiding psychiatrie zijn tien EPA's gedefinieerd (volgens het landelijk opleidingsplan "De Psychiater", paragraaf 2.2.6 en 3.1.1).

In onderstaande tabel vind je een overzicht van de EPA's die bij de verschillende opleidingsinstellingen in de regio behaald kunnen worden.

Tabel 2. Te behalen EPA's binnen OPNH opleidingsinstellingen.

	Arkin	GGz InGeest	A-UMC	OLVG	Parnassia	GGZ NHN	Levvel	ZMC	GGD	Spaarne GH	NIFP	AVL
EPA 1 volwassen	X	X	X	X	X	X			X		X	
EPA 1 kind	X		X		X	X	X					
EPA 1 ouderen	X	X	X	X	X	X			X			
EPA 2	X	X	X	X	X	X	X		X		X	
EPA 3	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X
EPA 4	X	X	X	X	X	X	X		X		X	
EPA 5	X	X	X	X	X	X	X		X		X	
EPA 6	X	X	X	X	X	X	X				X	
EPA 7 volwassen	X	X	X	X	X	X			X		X	
EPA 7 kind	X		X		X	X	X					
EPA 7 ouderen	X	X	X	X	X	X						
EPA 8	X	X	X	X	X	X	X		X		X	
EPA 9	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X
EPA 10	X	X	X	X	X	X	X		X		X	

EPA 1: Psychiatrisch onderzoek uitvoeren en een behandelplan opstellen (3 levensfasen) **EPA 2**: Een therapeutische relatie onderhouden **EPA 3**: Geïntegreerde psychiatrisch-somatische behandeling uitvoeren **EPA 4**: Een farmacotherapeutisch consult uitvoeren **EPA 5**: Een systeemgesprek voeren **EPA 6**: Risicomanagement **EPA 7**: Suïcidaliteitsbeoordeling (3 levensfasen) **EPA 8**: Indiceren en uitvoeren van verplichte zorg **EPA 9**: Interprofessionele consultvoering en overdracht **EPA 10**: Leidinggeven aan een interprofessioneel team

---

4. Onderwijs

4.1 Regionaal onderwijs

Het onderwijs binnen OPNH vindt iedere woensdagochtend (08:30 – 11:30) plaats en volgt grotendeels de thema's van de leeromgeving www.psychiatrieonderwijs.nl. Enerzijds omvat dit onderwijs de landelijke psychiatrie- en psychotherapiecursussen vanuit de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) en anderzijds het regionale onderwijs (OPNH-onderwijs) vanuit het Opleidingscluster. Het onderwijs wordt verzorgd door 90 tutoren, waarvan de meeste in dienst zijn bij de instroom- en doorstroomopleidingen.

De locatie van het onderwijs wordt zoveel mogelijk gekoppeld aan de opleidingsinstelling waar de tutor werkzaam is. Opleidingsinstellingen worden gevraagd om naar rato van het aantal eigen aiossen tutoren te leveren. Hierbij wordt er rekening gehouden met de expertise van de tutor, zodat deze aansluit bij de inhoud van de onderwijsmodule. Indien een instelling structureel te weinig tutoren levert, wordt deze gevraagd om in een volgende periode een grotere bijdrage te leveren. Als dat niet mogelijk is, kan de instelling ervoor kiezen een financiële vergoeding te betalen aan instellingen die extra tutoren inzetten.

4.1.1 OPNH-bureau

Het bureau voor de opleiding psychiatrie, regio Noord-Holland, draagt zorg voor de organisatie, coördinatie en ontwikkeling van het onderwijs. Het team bestaat uit onderwijscoördinator en psychiater Hetty Visser en beheerders Liesbeth van Schijndel en Wijnanda Akster. De beheerders zijn het eerste aanspreekpunt voor aiossen en tutoren/docenten met betrekking tot de organisatie en uitvoering van het onderwijs binnen het opleidingscluster. Voor meer informatie, raadpleeg het contactformulier op www.opnh.nl.

4.1.2 Onderwijs aanwezigheid en uitslagen

Aanwezigheid en toetsuitslagen worden bijgehouden door het bureau van OPNH. aiossen moeten in totaal 80% aanwezig zijn en voor de toetsen een voldoende behalen.
Opleidingsinstellingen proberen bij het inroosteren van diensten rekening te houden met de onderwijstijden, zodat aanwezigheid bij het regionale onderwijs wordt gegarandeerd. Dit betekent dat aiossen in principe geen diensten draaien op dinsdagnacht.
Aanwezigheid en toetsuitslagen worden door het bureau van OPNH gecommuniceerd aan de oordelend opleider en, indien van toepassing, de doorstroomopleider. Bij onvoldoende aanwezigheid kan de opleider een vervangende opdracht geven. Bij niet-gemaakte of onvoldoende toetsen worden herkansingsmogelijkheden geboden.

4.2 Lokaal onderwijs

Er zijn op dit moment geen regionale afspraken gemaakt over de inhoud van het lokale onderwijs. Opleidingsinstellingen verzorgen zelf hun eigen lokale onderwijs. Naast somatisch onderwijs, CATs en patiëntpresentaties, omvat dit instellingsspecifiek onderwijs, evenals psychotherapiesupervisie en mentoraat (zie de eisen in het landelijke opleidingsplan *De Psychiater* van 2020).

4.3 Eindreferaat

Het eindreferaat is gebaseerd op een zelfstandig uitgevoerd wetenschappelijk onderzoek of literatuurstudie, onder supervisie. Het onderwerp en de keuze van supervisor moeten worden goedgekeurd door de oordelend opleider. Binnen het cluster geeft iedere aios een eindreferaat. Wetenschappelijke publicaties (inclusief dissertaties) geven geen vrijstelling van deze verplichting, maar het referaat kan hier wel op gebaseerd zijn.
De eindreferaten worden gepresenteerd tijdens de gezamenlijke refereeravonden, die elke vierde donderdag van de maand plaatsvinden. De aios bepaalt in overleg met de opleider om welk type eindreferaat het gaat en volgt daarbij de checklist die is gebaseerd op de auteursrichtlijnen van het *Tijdschrift voor Psychiatrie* (zie bijlage 1). In de laatste voorbereidingsfase moet de concepttekst van het eindreferaat minimaal eenmaal aan een opleider ter beoordeling en commentaar worden voorgelegd, of als generale repetitie worden gepresenteerd bij de eigen opleidingsinstelling.

4.4 Leertherapie

De leertherapie omvat maximaal 50 sessies. De vergoeding vanuit de opleiding bedraagt maximaal €140,- per sessie. Declaraties moeten worden ingediend bij de instroomopleiding, die de kosten vervolgens declareert bij de penningmeester van het consortium. Deze regeling is ingesteld om vergoedingsproblemen voor de aios te voorkomen. De keuze van de leertherapeut en het tijdstip van de therapie worden in overleg met de oordelend opleider of supervisor van de afdeling vastgesteld.

4.5 Mentoraat

Het mentoraat begint bij de instroomopleiding van de aios. Bij een stagewissel tussen instellingen spreken de betrokken opleiders en de aios samen af waar het mentoraat verder zal plaatsvinden.

4.6 (Supervisie) psychotherapie

(Supervisie) psychotherapie wordt in eerste instantie gevolgd bij de instroomopleiding van de aios. Bij een stagewissel tussen instellingen maken de opleiders en de aios samen afspraken over waar de psychotherapie en psychotherapie-supervisie zullen plaatsvinden.

5. Volgen, monitoren, beoordelen en bekwaamverklaren

Voor het volgen en beoordelen van de bekwaamheid van de aios is de structuur van het landelijk opleidingsplan leidend (zie tabel 3). Per instelling kunnen de structuren van stagegesprekken, voortgangsgesprekken en Opleidingsgroep-Overleggen (OOG's) verschillen. Voor specifieke details verwijzen we naar de lokale opleidingsplannen.

Type bespreking	Wanneer?	Inhoud	Deelnemers
Introductiegesprek	Begin van de opleiding	Kennismaking Inschatting EVC, Start IOP Opleidingsschema	Opleider/aios
Voortgangsgesprek	Jaar 1: 4 x Jaar 2 en 3: 2 x Jaar 4 en verder: 1 x	Monitoring voortgang EPA's en overige opleidingsonderdelen Vaststellen SVC Bespreken individuele leerdoelen en ambities (profilering) Balans werk-privé	Opleider/aios
Jaarlijkse geschiktheidsbeoordeling	Jaarlijks 1 x aan het eind van het opleidingsjaar	Beoordeling over voortzetting opleiding	Opleider/aios
Beoordeling opleidingsgroep	Op aanvraag	Geschiktheid supervisieniveau 4/ bekwaamverklaring EPA	Opleider en (afvaardiging van) opleidingsgroep
Stagegesprek	Bij start, halverwege en aan het eind van een stage	Monitoren en bespreken voortgang stagedoelen en individuele leerdoelen	Stagesupervisor/aios

5.1 Proces van beoordelen, bekwaamverklaringen en afspraken over geldigheid

Bij de beoordeling van de aios ligt de nadruk expliciet op de EPA's en de bijbehorende vertrouwenscriteria.

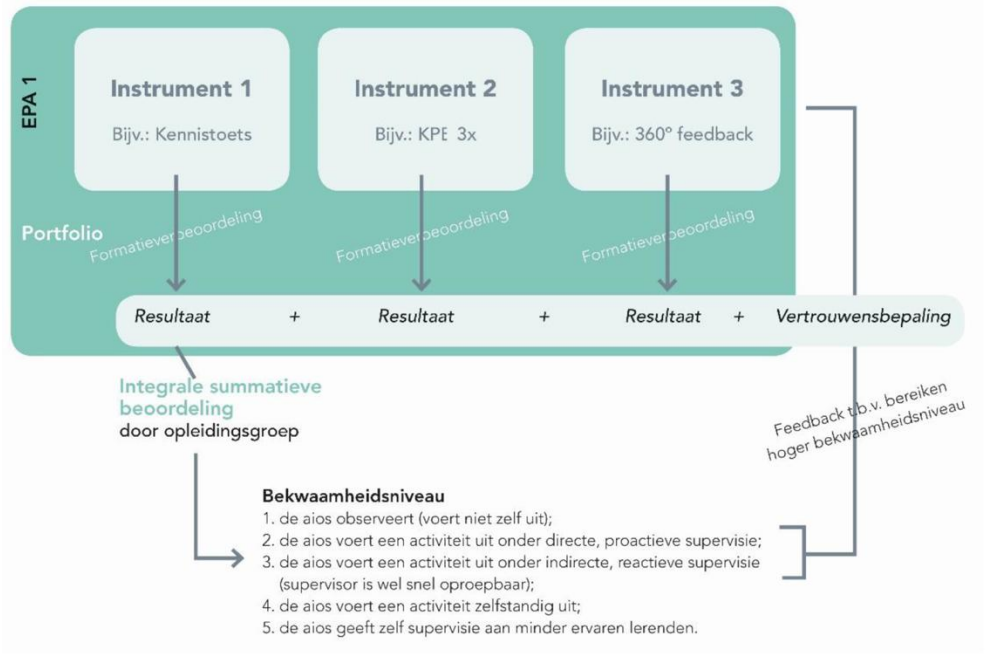
De bekwaamheid in EPA's wordt verkregen door de beoordeling van de volgende elementen:

1. Bekwaamheid in de vereiste kennis, vaardigheden en gedrag, inclusief de vertrouwenscriteria.
2. Voldoende ervaring/exposure binnen het domein van de EPA.
3. Toetsmomenten binnen de betreffende EPA, zoals blijkt uit het portfolio.
4. Deelname aan onderwijsactiviteiten en wetenschappelijke activiteiten met betrekking tot de EPA.
5. Het oordeel van (meerdere) leden van de opleidingsgroep, dat de basis vormt voor de toekenning van de bekwaamheidsverklaring.

Voor de aanvraag van een bekwaamheidsverklaring voor alle EPA's geldt als entreevoorwaarde: twee Korte Praktijk Evaluaties (KPE) of Case-Based Discussions (CBD) op EPA-niveau 4, beoordeeld door twee verschillende supervisors. Voor enkele EPA's gelden aanvullende voorwaarden; zie hiervoor het landelijk opleidingsplan.

De bekwaamheidsverklaringen worden binnen de opleidingsregio overgenomen en hebben een landelijke geldigheid.

Figuur 1. Schematische weergave proces bekwaamverklaren (De Psychiater,2020)



5.2 Regionale uitwerking proces bekwaamverklaren

Elke opleidingsinstelling heeft een procedure voor het bekwaamverklaren, die in overeenstemming is met de regels uit het landelijk opleidingsplan "De Psychiater".

Bekwaamverklaring voor externe aios:

De aios vraagt de bekwaamverklaring aan bij de instelling en supervisor waar de aios op dat moment werkzaam is. Deze aanvraag wordt beoordeeld tijdens de OOG-bespreking van de instelling waar de aios werkt. In uitzonderlijke gevallen kan hier flexibel mee omgegaan worden. Zo kan een externe aios in overleg een bekwaamverklaring aanvragen bij de instroomopleiding, waarbij de huidige supervisor en/of opleider (online) deelneemt aan het OOG.

5.3 Gebruik van het digitale portfolio en harmonisatie van portfoliobeleid

Alle opleidingsinstellingen binnen het consortium maken gebruik van het digitale portfolio "Reconcept". Bij de overdracht van een aios tussen instellingen moeten de stagebeoordeling, EPA-niveaus, voortgangsgesprekken, start- en einddata en leerdoelen geactualiseerd zijn.

Een extern document, zoals een individueel opleidingsplan (IOP), kan als bijlage worden toegevoegd aan een “Voortgangsgesprek Opleiding”.

5.4 Afspraken over individualisering van de opleidingsduur

Een mogelijke verkorting van de opleiding kan plaatsvinden op basis van eerder verworven competenties. Het voorstel tot verkorting wordt beoordeeld door de stageopleider. De oordelend opleider ontvangt een onderbouwde aanvraag van de aios (cc: stageopleider) en neemt uiteindelijk het besluit. Indien de oordelend opleider akkoord gaat met de verkorting, wordt het individueel opleidingsplan aangepast en dient de aios het individueel opleidingsschema aan te passen in “MijnRGS” voor accordering door de oordelend opleider.

5.5 Overdracht van AIOS tussen instellingen

Bij een stagewissel tussen twee instellingen spreken de betrokken opleiders af hoe de schriftelijke of mondelinge overdracht plaatsvindt. Een gezamenlijk gesprek van de betrokken opleiders of supervisoren en de aios heeft de voorkeur.

Voor de overdracht van een aios moeten minimaal de volgende onderdelen van het digitale portfolio “Reconcept” volledig bijgewerkt zijn: stagebeoordeling, voortgangsgesprekken, EPA-niveaus, en start- en einddata. Ook moeten de leerdoelen geactualiseerd zijn. Bekwaamheidsniveaus die door andere instellingen binnen het consortium zijn vastgesteld, worden op basis van wederzijds vertrouwen overgenomen.

6. Implementatie opleidingsplan en kwaliteitsbewaking

De individuele opleidingen binnen opleidingscluster Noord-Holland hebben alle het landelijke opleidingsplan geïmplementeerd. De controle hiervan ligt bij de COC van de individuele instellingen.

Het regionale opleidingsplan zal jaarlijks binnen de DB-vergadering worden geëvalueerd en bijgewerkt. Deze evaluatie zal worden meegenomen in de PDCA-cyclus van de individuele opleidingsinstellingen.

6.1 Kwaliteitsagenda

Dit regionale opleidingsplan vormt de basis voor de verdere ontwikkeling van de kwaliteitsagenda, waaraan de komende jaren verder zal worden gewerkt.

6.2 Docent/supervisor-professionalisering

Wordt onder inachtneming van de regelgeving binnen de lokale instellingen gewaarborgd

7. Samenwerkingsovereenkomsten

Er bestaan samenwerkingsverbanden tussen opleidingsinstellingen:

-Welke op reguliere basis samenwerken (een stage bij instelling A maakt onderdeel uit van de opleiding van instelling B)

-Als er op regelmatige basis uitwisseling van aios plaatsvindt tussen opleidingsinstellingen.

Als vuistregel geldt een half jaar externe stage wordt gedetacheerd, als en aios een jaar externe stages doet komt de aios in dienst van de instelling.

---

8. Bijlagen

Bijlage 1. Auteursrichtlijnen Tijdschrift voor Psychiatrie

1. Systematische reviews en meta-analyse
In een systematische review of overzichtsartikel bespreekt je vanuit de literatuur de evidentie over een klinisch relevant onderwerp.
De zoekstrategie en databewerking uit de artikelen dient transparant en navolgbaar te worden weergegeven.
NB 1: Vanwege verhoogd risico op bias komen zijn zogeheten narratieve reviews niet geschikt
NB 2: Pas bij algemene overzicht over een onderwerp bij de literatuursearch waar mogelijk de richtlijnen van de systematische review toe.

Voor uitgebreide richtlijnen zie www.prisma-statement.org.

Checklist	Systematische review
Titel en samenvatting	Geef aan systematische review of meta-analyse
Inleiding	● Achtergrond en rationale voor de review ● Doel ● Geef expliciet de vraagstelling waarmee in de literatuur is gezocht
Methode	● Periode en datum search ● Inclusie- en exclusiecriteria voor selectie artikelen ● Legitimeer wijze van groepering van artikelen ● Beschrijf en legitimeer uitkomstvariabel(en) ● Zoekstrategie (termen) en gebruikte databases
Statistiek	● Alle analyses die zijn gedaan en evt. correcties op bias
Resultaten	● Maak flow diagram van geïncludeerde en geëxcludeerde artikelen en geef reden(en) van exclusie ● Beschrijf karakteristieken van de samples uit de studies ● Rapporteer type outcome (binair/ continu), effectmaten ● Als geen meta-analyse: ○ Rapporteer systematisch de resultaten, bij voorkeur in een overzichtelijke tabel totaal aantal in aanmerking gekomen

	deelnemers in de setting, bij voorkeur met flowdiagram en met redenen van exclusie en drop-out
Discussie	● Beantwoord de vraagstelling ● Interpreteer de resultaten vanuit de relevante literatuur ● Beperkingen: o Van wat opvallend is bij groepering van de geïncludeerde studies (bv over samples of uitvoer van interventies) o Van de review zelf ● Extrapolatie van de resultaten, waaronder aanpassing bestaande richtlijnen c.q. beleid ● Conclusie en take home message voor de praktiserend psychiater

2. Observationele of Cohortstudie
Deze zijn in het bijzonder geschikt om na te gaan hoe in de praktijk de werkzaamheid van een interventie uitpakt of hoe het beloop van een aandoening is.
Cohortstudies zijn een belangrijke aanvulling op RCT-trials vanwege:
- Veel psychiatrische patiënten worden niet in RCT's gerepresenteerd of worden uitgesloten vanwege complexiteit of risico's.
- Randomiseren is in een aantal situaties lastig of soms onmogelijk, bijv. bij juridische maatregelen.
- Nagaan van de effectiviteit, uitvoerbaarheid en aanvaardbaarheid in de Nederlandse of Vlaamse situatie.

Cohortstudies kunnen een verhoogd risico op bias hebben. Daarom is een zo precies mogelijke omschrijving van de sample, de toeleiding van patiënten en de beschrijving van de uitgevoerde interventie, de inventarisatie van eventuele andere tegelijkertijd uitgevoerde behandelingen, de meetmomenten en drop-out van groot belang.

Artikelen met uitgebreide bespreking van kwaliteitscriteria zijn:

Drukker M, Weltens I, van Hooijdonk C, e.a. Development of a Methodological Quality Criteria List for Observational Studies: The Observational Study Quality Evaluation. Frontiers in Research Metrics and Analytics. 2021; 6:675071. www.frontiersin.org/article/10.3389/frma.2021.675071

Borek A, Abrahma Ch, Smith JR, e.a. A checklist to improve reporting of group-based behaviour-change interventions. BMC Public Health. 2015; 15-963.

Checklist	Cohortstudies
Titel en samenvatting	Geef duidelijk het design aan
Inleiding	● Achtergrond en rationale voor het kiezen van het cohort ● Doel en vraagstelling
Methode	● Setting en locatie ● Inclusieperiode ● Wijze van datacollectie ● Deelnemers o Wijze van rekrutering o Bepaling van diagnoses o in/exclusiecriteria

	○ Omvang en waarom ○ Drop-out tijdens studie (met redenen) ● Uitkomstvariabelen ○ Definieer van te voren ○ Rationale ○ Meetinstrumenten ▪ wijze van afname ▪ Training/ IRR observanten
Interventie	● Rationale ● Kenmerken ● Duur/intensiteit
	● Maatregelen ter voorkoming van bias (sample, afname meetinstrumenten)
Statistiek	● Alle analyses en evt. correcties voor confounding ● Uitval/missing data en hoe mee omgegaan
Resultaten	● Rapporteer totaal aantal in aanmerking gekomen deelnemers in de setting, bij voorkeur met flowdiagram en met redenen van exclusie en drop-out
Descriptieve data	● Relevante karakteristieken van de deelnemers
Outcome	● Bij voorkeur effect sizes ● Andere analyses (bv subgroepen) als gedaan
Discussie	● Beantwoord de vraagstelling ● Interpreteer de resultaten vanuit de relevante literatuur ● Beperkingen en als mogelijk de richting van bias ● Conclusie en take home message voor de praktiserend psychiater

3. Gerandomiseerde gecontroleerde trial (RCT)
RCT's hebben een hoge bewijskracht bij scherp gespecificeerde vraagstellingen. Door de opzet leidt het ook geregeld tot hoogwaardige databestanden waarmee ook secundaire vraagstellingen en analyses gebruikt kunnen worden voor een eigenstandig eindreferaat.

RCT: de CONSORT-richtlijnen (www.consort-statement.org); deze vereisen ook registratie bij het Nederlandse trialregister (www.trialregister.nl);

Checklist	**RCT**
Titel en samenvatting	Geef het design aan.
Inleiding	● Achtergrond en rationale voor het kiezen van het cohort ● Doel en hoofdvraagstelling/ hypothese ● Evt. secundaire vraagstelling(en)
Methode	● Setting, locatie(s), inclusieperiode ● Deelnemers ○ Wijze van rekrutering ○ Bepaling van diagnose ○ in/exclusiecriteria ○ Aantal en reden ○ Drop-out tijdens studie (met redenen) ● Uitkomstvariabelen ○ Definieer van te voren ○ Meetinstrumenten ▪ Rationale

	▪ Wijze van afname ▪ Training/ IRR observanten ● Wijze van randomisatie en blindering
Interventie	● Rationale ● Kenmerken ● Duur/ intensiteit
Statistiek	● Powerberekening ● Primaire en evt. secundaire analyses. Correcties voor confounding ● Uitval/missing data, hoe mee omgegaan, evt. completere analyse
Resultaten	● Rapporteer totaal aantal in aanmerking gekomen deelnemers met flowdiagram en met redenen van exclusie en drop-out
Descriptieve data	● Relevante karakteristieken en baseline data van de deelnemers
Outcome	● Bij voorkeur effect sizes ● Andere analyses (bv subgroepen) als gedaan
Discussie	● Beantwoord de vraagstelling ● Interpreteer de resultaten vanuit de relevante literatuur ● Beperkingen ● Conclusie en take home message voor de praktiserend psychiater

4. Kwalitatieve studie

Kwalitatieve studies zijn geschikt om complexe fenomenen te onderzoeken waar clinici mee worden geconfronteerd. Het gaat vooral om hoe en waarom vragen en de (gesystematiseerde) interpretatie van de deelnemers.

Volg ook hier de klassieke opbouw: inleiding met duidelijk omschreven de achtergronden, het doel, vraagstelling; deelnemers en methoden; resultaten; discussie en conclusies; literatuurlijst.

Artikelen:

- O'Brien B, Harris IB, Beckman Th. Standards for reporting qualitative research. A synthesis of recommendations. Academic Medicine 2014; 89:1245-51.
- Boeije H & Bleijenbergh. Analyseren in kwalitatief onderzoek. Amsterdam Boom Uitgevers 2019.

Checklist	Gebaseerd op SRQR (Standards for Reporting Qualitative Research)
Titel en samenvatting	Vermelden kwalitatief onderzoeksdesign
Inleiding	● Achtergrond en rationale probleemstelling ● Waarom kwalitatief onderzocht ● Theoretisch vertrekpunt ● Doel en vraagstelling
Methode	Rationale van gekozen kwalitatieve benadering
Onderzoekers	● Karakteristieken, aantal, etc. ● Relatie met participanten
Context	Setting
Participanten	● Wijze van rekrutering ● Kenmerken ● In/exclusiecriteria ● Omvang ● Drop-out tijdens studie (met redenen)
Data collectie	● Soort data ● Hoe verzameld

	● Wanneer data saturatie ● Audio of video-opnames en hoe getranscribeerd
Data analyse	● Stappen bij coderen ● Hoe tot categorieën gekomen? ● Software
Betrouwbaarheid	● Hoe/maatregelen
Resultaten	● Logisch en thematisch rangschikken ● Welk theoretisch model toegepast? ● Citaten: o Overweeg in tabel o Kunnen worden geparafraseerd t.b.v. leesbaarheid of lengte o Beperken tot de meest illustratieve voorbeelden o Zijn duidelijk toevoegend aan de tekst o Zijn toereikend geanonimiseerd
Discussie	● Beantwoord de vraagstelling ● Interpreteer de resultaten in perspectief van relevante literatuur ● Beperkingen en betrouwbaarheid data ● Sterke punten design ● Extrapolatie ● Conclusie en take home message voor praktiserend psychiater

5. Beschouwing/ essays

-Een essay is een beschouwing en/of opinie die stof tot nadenken biedt. Vooral theoretische, filosofisch, ethische en geschiedkundig onderwerpen lenen zich voor een essayvorm.

<u>-Het uitgangspunt is een altijd heldere vraagstelling</u>
-Geef weer hoe en met welke trefwoorden de literatuur is verkregen.
-Een essay kan per definitie als opbouw een meer vrije vorm hebben. Desondanks blijft een bepaalde structuur en logische opbouw noodzakelijk..
-Een persoonlijke invalshoek of benadering is mogelijk.
-Sluit af met een pakkende conclusie.

NB: Indien duidelijke evidentie beschikbaar is, kan beter voor een systematische review gekozen worden.