



**UZ  
LEUVEN**

COMPETENTIECENTRUM INTERNE GENEESKUNDE



**INFORMATIEBROCHURE  
ARTS-SPECIALISTEN IN OPLEIDING**

**INTERNE GENEESKUNDE**

**2018 - 2019**

# INHOUDSOPGAVE

## *Inleiding*

<b>Persoonlijke administratie</b>	4
<b>1. Voorstelling dienst interne geneeskunde</b>	5
<b>2. Medisch kader interne geneeskunde UZ Leuven</b>	6
<b>3. Opleiding tot arts-specialist interne geneeskunde</b>	6
3.1 Stageplan / Erkenning	6
3.2 Uitvoering stageplan:	11
° dienstregeling	
° geaffilieerde ziekenhuizen	
° buitenland	
° wetenschappelijk onderzoek	
° specialisatie	
3.3 Onderwijs tijdens de specialisatie interne geneeskunde	13
3.4 Master in de Specialistische Geneeskunde	14
3.5 Evaluatie / Feedback	16
3.6 Stafid-coaches	16
3.7 Nieuwe ontwikkelingen: opleiding / statuut ...	16
3.8 Afvaardiging arts-specialisten in opleiding interne geneeskunde	17
3.9 Belgische Vereniging voor Inwendige Geneeskunde (BVIg)	17
3.10 Opleidingsbudget	17
<b>4. Praktische afspraken</b>	18
4.1 Verlofregeling	
4.2 Wachtregeling	
4.3 Automatisatie: Klinisch Werkstation (KWS)	
4.4 Wet op de arbeidsduur	
<b>Bijlagen:</b>	
<i>Beroepsgeheim of geheimhoudingsplicht</i>	20
<i>Regeling alternatieve bedden</i>	21
<i>BVIg/TvG</i>	22
<i>Erkenning bijzondere beroepsbekwaming urgentiegeneskunde en intensieve geneeskunde</i>	23
<i>Interessante links</i>	24
<i>Vakantieregeling</i>	25
<i>Wachtregeling</i>	29
<i>Geaffilieerde ziekenhuizen</i>	

## **INLEIDING**

*Van harte welkom op de dienst interne geneeskunde en proficiat voor de weg die u reeds aflegde. Het ligt in de bedoeling dat u tijdens de volgende jaren de kans krijgt om het specialisme interne geneeskunde in al zijn aspecten (met inbegrip van eventuele bijkomende bekwaming) grondig te leren kennen. De diensthoofden en stafleden van interne geneeskunde zijn zeker bereid u bij deze opleiding te begeleiden en verwachten van u ook een volledige inzet om uw erkenning als volwaardig specialist te bekomen.*

*We beschouwen deze periode als een van nauwe samenwerking waarbij een goede onderlinge communicatie belangrijk is. Aarzel niet om uw eventuele vragen of problemen te bespreken met collega's, stafleden of diensthoofden.*

*Elke dienst kent een eigen beleid en werking gekaderd binnen het geheel van de dienst interne geneeskunde. Meer informatie over de algemene werking en afspraken vindt u terug in deze brochure.*

**Alle succes toegewenst!**

*prof. dr. W. Peetermans  
voorzitter competentiecentrum interne geneeskunde*

## **PERSOONLIJKE ADMINISTRATIE**

### **Personalia**

Gelieve uw **coördinaten** zo vlug mogelijk na te kijken en eventueel aan te passen op intranet. U vindt dit terug via: Medewerker – eHRM – mijn gegevens

### **Stageplannen**

**Het opmaken en verzenden van de individuele stageplannen gebeurt uitsluitend via het competentiecentrum IG.**

De stageplannen worden door het secretariaat (ter ondertekening) opgestuurd naar de aso.

Zie verder: 'Erkenning stageplan voor arts-specialisten'

Alle correspondentie met het ministerie en de erkenningscommissie verloopt via prof. Peetermans (en zijn secretariaat).

### **Codenummers**

Dit is een persoonlijk nummer o.a. nuttig voor alle aanvragen van onderzoeken binnen het ziekenhuis.

Gelieve uw persoonlijk nummer na te kijken in het KWS (Algemeen/DokterInfo).

### **Inschrijving als student bij K.U.Leuven**

Alle eerstejaars arts-specialisten in opleiding dienen zich in te schrijven als student aan de KU Leuven voor de Master in de specialistische geneeskunde.

Deze inschrijving is verplicht en geldt zowel voor de aso in UZ Leuven als in de geaffilieerde ziekenhuizen.

De verplichting blijft ook gelden voor de volgende academiejaren van het geacademiseerde deel van de opleiding, dat resulteert in het wettelijk verplichte "attest van academisering" dat uitgeschreven wordt na succesvol afronden van de lagere opleiding van de master in de specialistische geneeskunde.

Het inschrijvingsgeld is afhankelijk van het aantal studiepunten, waarvoor u ingeschreven bent tijdens het desbetreffende academiejaar. Voor meer info: [www.kuleuven.be/inschrijvingen](http://www.kuleuven.be/inschrijvingen) (studiegelden, voordelen, ...). De inschrijving kan on-line gebeuren tot de 3<sup>de</sup> woensdag van het academiejaar.

## I. Voorstelling dienst interne geneeskunde

De dienst interne geneeskunde bestaat uit verschillende subdisciplines.

Elke subdiscipline heeft als verantwoordelijke een medisch diensthoofd.

De 10 subentiteiten zijn:

Algemene Interne Geneeskunde, Hart- en Vaatziekten, Endocrinologie, Geriatrie, Hematologie, Maag-, darm- en leverziekten, Nefrologie, Pneumologie, Reumatologie, Algemene Medische Oncologie. Voor de dagelijkse verzorging op de verschillende diensten zorgt een medisch kader van stafleden (incl. consulenten) en arts-specialisten in opleiding (aso's) . Daarbij wordt er intensief aan wetenschappelijk onderzoek gedaan. In totaal zijn er jaarlijks 30 à 35 aso's die tijdens hun opleiding een aantal jaren wetenschappelijk onderzoek verrichten.

Overkoepelend wordt de dienst interne geneeskunde geleid door een diensthoofd-directeur, op dit ogenblik prof. dr. W. Peetermans. Een diensthoofd-directeur is verantwoordelijk voor het algemene beleid en functioneert als **coördinerend stagemeeester** voor de arts-specialisten in opleiding.

De hoofdactiviteiten binnen de dienst IG zijn raadplegingen, hospitalisaties m.i.v. dagzaal (zie verder) en wetenschappelijk onderzoek. Het wetenschappelijk onderzoek heeft een belangrijke plaats binnen de dienst interne geneeskunde. Naast verschillende “laboratoria” waar fundamenteel klinisch onderzoek wordt verricht, zijn translationeel onderzoek (vanuit het labo naar de kliniek) en klinisch onderzoek belangrijke aandachtsgebieden.

De activiteiten zijn verspreid over verschillende campussen. De meeste diensten situeren zich binnen de campus Gasthuisberg. Campus Pellenberg herbergt ook een afdeling Geriatrie.

Een aantal personen verzorgt de administratie voor de dienst interne geneeskunde. Daarbij zijn administratieve medewerkers en zaalsecretaressen verantwoordelijk voor de dossierflow-verwerking.

Elke subdiscipline beschikt over een dienstsecretariaat verantwoordelijk voor alle administratie binnen deze dienst.

U kan ook steeds terecht bij de administratief coördinator van interne geneeskunde, mevr. Anne Vranckx.

## 2. Medisch kader interne geneeskunde UZ Leuven

Het Medisch kader kan u raadplegen via intranet.

<http://wiki/display/adminmedpers/Medische+staf>

(of via intranet → uitgebreide wie is wie → artsen → medische staf)

## 3. Opleiding tot arts-specialist interne geneeskunde

### 3.1. Stageplan / Erkenning

De algemene wettelijke basis voor de erkenning van arts-specialisten zit vervat in 2 besluiten, nl. :

- het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van arts-specialisten en huisartsen (B.S. 27 april 1983)
- het ministerieel besluit van 30 april 1999 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van arts-specialisten, stagemeeesters en stagediensten (B.S. 29 mei 1999), ter vervanging van het ministerieel besluit van 30 augustus 1978. Het MB van 1999 werd gewijzigd door het ministerieel besluit van 23 april 2014 (BS 27 mei 2014) en het ministerieel besluit van 13 september 2016.

Naast deze 2 basiswetten zijn er nog de verschillende ministeriële besluiten die de bijzondere criteria voor de erkenning van arts-specialisten, stagemeeesters en stagediensten in de verschillende specialiteiten vastleggen.

Eenzijds geeft een stageplan weer voor welke specialisatie men uiteindelijk wenst erkend te worden en anderzijds geeft het de concrete ervaringen weer zoals klinische praktijk, eventueel wetenschappelijk onderzoek en buitenlandse ervaringen.

Het is altijd mogelijk om tijdens de opleiding een wijziging van stageplan in te dienen. Elke wijziging moet ingediend zijn bij de erkenningscommissie **vóór** de datum waarop de wijziging ingaat. Alle wijzigingen van het stageplan vergen het akkoord van de coördinerend stagemeeester en moeten via het competentiecentrum gemeld worden aan de erkenningscommissie.

Binnen interne geneeskunde heeft men op dit ogenblik verschillende subgroepen.

- a) Specifieke erkende specialiteiten (3 + 3 jaar) :
  - ° Hart- en Vaatziekten
  - ° Gastro-enterologie
  - ° Pneumologie
  - ° Reumatologie
  - ° Geriatrie
  - ° Algemene Medische Oncologie

b) Inwendige Geneeskunde

c) Inwendige Geneeskunde met bijkomende bekwaamheid in de

- ° Endocrino-Diabetologie
- ° Nefrologie
- ° Urgentiegeneeskunde
- ° Klinische Hematologie
- ° Intensieve Zorgen

*5 jaar rotatie, met 12 mnd in de bijzondere subgroep en daarna een 6e jaar in de subgroep*

### **Stageplan**

Om een geldig stageplan in te dienen moet men gemachtigd zijn de geneeskunde in België uit te oefenen, het dossier moet bevatten:

- ° formulier om de registratie van het stageplan aan te vragen
- ° inschrijvingsattest van de Orde der Geneesheren
- ° attest van aanvaarding voor het specialisme, getekend door de decaan
- ° attest van billijke vergoeding of een kopie van de arbeidsovereenkomst

Op het stageplan moeten volgende gegevens duidelijk zijn:

- ° de discipline waarop de aanvraag betrekking heeft
- ° data van aanvang en beëindiging per opleidingsjaar en van de volledige opleiding
- ° diensten waar de opleiding zal gevolgd worden
- ° naam (namen) van de stagemester(s) (handtekening en stempel)
- ° naam van de coördinerende stagemester (handtekening en stempel)
- ° naam van de aso (handtekening)

Het volledig ingevuld stageplan moet geïnterpreteerd worden door de dienst Administratie Medisch Personeel i.f.v. de groepsverzekering.

**Het competentiecentrum interne geneeskunde stuurt een kopie van het stageplan naar AMP.**

<p><i>Dit alles moet ingediend worden vooraleer het stageplan aanvangt, zoniet verschuift de ingangsdatum van het stageplan naar een latere datum (i.f.v. eerstvolgende raadszitting).</i></p>
--

Iedere wijziging dient op voorhand gemeld aan de betrokken erkenningscommissie (steeds via competentiecentrum IG).

### **Onderbreking van de stage**

Een onderbreking van de stage mag in geen geval de totale duur van de opleiding verkorten. Wanneer de kandidaat gedurende minstens 15 weken (cfr. zwangerschap) zijn opleiding heeft moeten onderbreken, dient hij onmiddellijk de bevoegde erkenningscommissie daarvan in kennis te stellen, met opgave van de reden van onderbreking. Hij moet aan de erkenningscommissie een voorstel doen met het oog op een aanvullende stageperiode.

Verdere informatie i.v.m. de opleiding van kandidaat-specialisten kan u terugvinden op de website: <http://www.health.fgov.be> en <http://www.zorg-en-gezondheid.be/gezondheidszorgberoepen>

**Gelieve u voor de administratieve regelingen i.v.m. het stageplan van Arts-Specialisten in Opleiding te wenden tot het competentiecentrum interne geneeskunde bij mevr. A. Vranckx.**

### **Stageboekje - Medbook**

De kandidaat vermeldt al zijn werkzaamheden in het kader van zijn opleiding in een stageboekje. Dit boekje moet na elk opleidingsjaar, volledig ingevuld en ondertekend, binnengebracht worden op het competentiecentrum IG.

De universitaire stagemeeester zal als 'verantwoordelijke voor de ganse opleiding' als laatste tekenen, waarna het stageboekje naar de erkenningscommissie verstuurd wordt.

Vanaf academiejaar 2015-2016 is het stageboekje geïntegreerd in het elektronisch portfolio Medbook. In afwachting van instructies vanuit de overheid zal het stageboekje jaarlijks afgedrukt worden om te laten ondertekenen en te verzenden aan de erkenningscommissie.

### **Interim-verslag**

Na afloop van de truncus communis opleiding (eerste 3 opleidingsjaren) wordt een verslag bezorgd aan de erkenningscommissie. Dit verslag wordt binnengebracht op het competentiecentrum IG, gelezen en goedgekeurd door de universitaire stagemeeester en doorgestuurd naar het ministerie.

#### Model interim-verslag na 3 eerste opleidingsjaren

Opleidingsjaar:

- naam ziekenhuis en stagemeeester
- overzicht van de doorlopen afdelingen + duur van elke periode
  - ✓ beknopte inhoudelijke omschrijving van de activiteiten
  - ✓ aantal patiënten (gemiddeld)



- ✓ aanbod pathologie
- ✓ technieken
- ✓ raadplegingen en consulten
- ✓ wachten: soort (bereikbaar, nacht, weekend) en frequentie
- ✓ spoedgevallen
- ✓ wetenschappelijke vorming/didactische activiteiten: (inter)disciplinair? frequentie? actieve deelname?
- ✓ samenvattende beoordeling van de opleiding

Indien research periode:

- periode
- welke deeldiscipline
- uitgebreid protocol van het project
- uitgebreid verslag van gesuperviseerde klinische activiteiten: deelname aan consultaties, deelname aan wachtdiensten, volgen van klinische postgraduat

Indien onderbreking > 15 weken:

- duur
- reden, bv. zwangerschapsrust, ...
- motivatie, bv. buitenlandse ervaring, cursus tropisch instituut, ...

### ***Erkenningsaanvraag***

Op het einde van de opleiding tot arts-specialist wordt een erkenning aangevraagd.

De verschillende erkenningscommissies blijken steeds strenger toe te zien op de uitvoering van de stageplannen en de inlevering van de documenten. Het is in uw eigen belang goed in orde te zijn met uw administratie.

### ***Indienen via het competentiecentrum IG vóór 1 juni***

Hiervoor is nodig:

° ***Bewijs van inschrijving bij de Orde der Geneesheren***

Dit bewijs mag niet ouder zijn dan 3 maanden.

° ***Attesten van stagemeesters van perifere en buitenlandse ziekenhuizen***

Er zijn stagemeesters die al een attest hebben opgemaakt (info op het secretariaat competentiecentrum IG).

° **Samenvattend verslag**

- Interim-verslag na 3 opleidingsjaren (indien nog niet ingeleverd)
- Verslag van de laatste twee of drie jaren

° **Stageboekje van het laatste opleidingsjaar**

De laatste twee maanden hoeven niet ingevuld te worden. Dit wordt opgevangen door het attest van de universitaire stagemeeester. De activiteiten die vooraf gepland zijn, kunnen wel vermeld worden onder een rubriek 'voorzien'.

*Indien men meer dan één stageboekje bij de erkenningsaanvraag voegt, kunnen er sancties getroffen worden en kan de erkenning uitgesteld worden naar een latere datum. De officiële start van de verdere opleiding in een bijkomende bevoegdheid wordt dan automatisch ook uitgesteld. Voor de opleiding Medische Oncologie werden de stageboekjes vervangen door het stageverslag.*

° **Diploma van master in de Specialistische Geneeskunde**

Het Besluit van de Vlaamse Regering van 24/2/2017 stelt dat het diploma van de Master Specialistische Geneeskunde geldt als bewijs voor de theoretische opleiding, waaraan moet voldaan zijn om erkend te worden als specialist.

° **Publicatie**

- moet verband houden met de betrokken specialiteit
- gepubliceerd in een nationaal of internationaal tijdschrift met peer-review
- bij voorkeur is de aanvrager de 1<sup>ste</sup> auteur
- 2<sup>de</sup> auteur van publicatie op internationaal niveau wordt aanvaard

! Wacht niet tot uw laatste opleidingsjaar om een artikel in te dienen, het antwoord van de uitgever laat dikwijls geruime tijd op zich wachten.

De verschillende erkenningscommissies stellen vaak aparte eisen i.v.m. de publicatie. In geval van twijfel over de 'waarde' van uw publicatie voor de erkenningsaanvraag, beter op voorhand laten verifiëren door uw universitaire stagemeeester.

° **Indien de erkenningscommissie evaluatieproeven heeft georganiseerd, moeten de kandidaten hiervoor geslaagd zijn.** De erkenningscommissie geriatrie vraagt een certificaat van aanwezigheid op de interuniversitaire cursus geriatrie.

° **Attest van de promotor** : alleen voor aso's die wetenschappelijk onderzoek verricht hebben (voorbeeld op secretariaat).

*Enkel voor aso die erkend worden in een basisdiscipline en een vervolgopleiding aanvatten voor het behalen van een bijzondere bekwaming in de endocrinologie, klinische hematologie en nefrologie: een nieuwe registratie-aanvraag (stageplan) wordt tegelijkertijd opgestuurd met de erkenningsaanvraag. Het stageplan Intensieve Zorgen kan pas opgestuurd worden na erkenning in de basisspecialiteit, hiervoor moet een kopie van het erkenningsbesluit binnengebracht worden.*

**Erkenning Bijkomende Bekwaamheid (Endocrinologie, Hematologie, Nefrologie, Intensieve Zorgen):**

- bewijs van inschrijving bij de Orde, niet ouder dan 3 maanden
- attest van de universitaire stagemeester
- attest van de perifere stagemeester(s)
- verslag van de 24 maanden opleiding in de subdiscipline (niet voor IZ)
- publicatie
- stageboekje
- alleen voor IZ: bewijs van slagen voor examen interuniversitaire cursus intensieve zorg

**Al het voorgaande moet in orde zijn vóór een dossier ontvankelijk wordt verklaard voor erkenning.** Indien een erkenningsaanvraag geweigerd wordt op basis van een onvolledig dossier, ligt de verantwoordelijkheid bij de aso en moet de opleiding verlengd worden.

**Procedure aanvraag voorlopige accreditering**

<http://www.riziv.fgov.be/nl/zoeken/paginas/default.aspx?k=voorlopige%20accreditering>

**3.2. Uitvoering stageplan**

Elk concreet stageplan biedt qua invulling verschillende mogelijkheden. De algemene structuur bestaat uit een driejarige basisopleiding ('truncus communis') gevolgd door 2 à 3 jaar hogere opleiding.

Elk individueel stageplan kent een verschillende invulling in die zin dat hierin al dan niet wetenschappelijk onderzoek kan voorkomen en de lokalisatie kan verschillen (UZ Leuven, geaffilieerde ziekenhuizen, buitenlandse ervaringen...).

Inhoudelijk worden in de drie basisjaren zeker de grote disciplines zoals hart- en vaatziekten, maag-, darm- en leverziekten, pneumologie, algemene interne en raadpleging doorlopen.

Desiderata voor de dienstregeling mogen doorgegeven worden aan Anne Vranckx. In de mate van het mogelijke wordt hiermee rekening gehouden.

Gewijzigde plannen die de dienstregeling kunnen beïnvloeden, moeten tijdig gemeld worden. Het wijzigen van de dienstregeling wordt tot een minimum beperkt.

## **UZ Leuven**

Binnen de dienst interne geneeskunde kunnen alle diensten als stagedienst fungeren.

Per dienst worden, volgens de erkende opleidingsplaatsen, een bepaald aantal arts-specialisten in opleiding toegewezen.

Binnen de verschillende subdisciplines krijgen zowel de ouderejaars (hogere opleiding in het specialisme) als de jongerejaars (rotatie) de kans om een stage te volbrengen. Elk diensthoofd is verantwoordelijk voor de concrete opleiding op zijn afdeling. De coördinerend stagemeeester is overkoepelend verantwoordelijk en kan bij problemen bemiddelen.

Bij het opmaken van de dienstregeling wordt rekening gehouden met de 'desiderata' en met de individuele stageplannen. Aangezien het een groot geheel betreft zijn vaak door omstandigheden (zwangerschappen, ziekte, heroriëntaties, buitenlandse mogelijkheden...) tijdens het jaar verschuivingen noodzakelijk.

Het is aan te raden vooraf met de dienst waar men gepland is contact op te nemen voor een kennismaking, diensttoewijzing, wachtregeling, verlofregeling ...

## **Geaffilieerde ziekenhuizen**

In het kader van de opleiding van arts-specialisten hebben verschillende perifere ziekenhuizen zich aangesloten bij UZ Leuven.

Op dit ogenblik zijn er voor de afdeling interne geneeskunde ± 30 ziekenhuizen aangesloten met erkende opleidingsplaatsen. De meeste ziekenhuizen maken afspraken met UZ Leuven in die zin dat de betrokken assistenten een contract en uitbetalingen krijgen via UZ Leuven.

Als bijlage vindt u een overzicht van de betrokken ziekenhuizen.

In Vlaanderen worden geen volledige stageplannen IG goedgekeurd zonder coördinerende stagemeeester of facultair attest van aanvaarding.

## **Buitenland**

Tijdens de specialisatieopleiding kan men mits individuele toelating een buitenlandse stage doen in een erkend opleidingscentrum gedurende maximaal één-derde van de totale opleidingsduur.

De aanvragen voor het buitenland worden tijdig met de nodige motivatievermelding doorgegeven.

## **Wetenschappelijk Onderzoek**

Het is mogelijk om tijdens de specialisatieopleiding gedurende een periode wetenschappelijk onderzoek te verrichten. In het stageplan is overeengekomen dat twee jaar wetenschappelijk onderzoek aangevuld met een aantal wachten en raadplegingen gelijkgesteld wordt met één jaar klinische opleiding. Meestal worden vier jaar wetenschappelijk onderzoek doorlopen omdat men dan ook de kans krijgt een doctoraatsthesis uit te werken. De ervaring leert dat het wetenschappelijk onderzoek een meerwaarde betekent voor de opleiding. Het is aangewezen om zo vroeg mogelijk tijdens de opleiding de mogelijkheden van wetenschappelijk onderzoek (besprekingen met diensthoofden en stafleden...) te verkennen en bepaalde wensen en voorkeuren in dit verband bekend te maken.

## **Specialisatie in subdisciplines**

Indien men wil specialiseren in een van de subdisciplines is het zinvol dit tijdig (vroeg in de opleiding) te verkennen en bekend te maken. Een element van de verkenning is een bespreking met het betrokken diensthoofd.

### **3.3. Onderwijs tijdens de specialisatie interne geneeskunde**

Naast de opleiding tijdens de klinische praktijkvoering ('on the job') zijn verschillende specifieke opleidingsmomenten voorzien.

- ° 'Kransjes' georganiseerd door de verschillende diensten: theoretische kransen en gevalbesprekingen; journal clubs e.d.
- ° Seminars en Pentalfa
- ° Internistendagen UZ Leuven / Studiedag ASO-IG / congres BVIG (Belgische Vereniging voor Inwendige Geneeskunde)
- ° Het bijwonen van congressen, in samenspraak met het betrokken diensthoofd
- ° Proceduremappen met de voornaamste technieken en richtlijnen die gehanteerd worden binnen interne geneeskunde (beschikbaar op 'Intranet' en op [www.forumig.be](http://www.forumig.be) )
- ° Master in de specialistische geneeskunde: zie 3.4
- ° ALS-studiedag

Voor meer praktische informatie kan u steeds terecht op het competentiecentrum IG.

Het hoeft geen betoog dat naast het ruime aanbod van opleidingsmomenten elke arts-specialist in opleiding mede verantwoordelijk is voor de kwaliteit van de opleiding en dat het element zelfstudie en ingaan op de literatuur die men aanreikt elementair is.

Het is tijdens de opleiding dat men een systematische verbreding en verdieping van kennis en kunde voorziet. In de latere praktijkvoering zal dit een wezenlijke voorwaarde zijn om als internist kwaliteit van geneeskunde te blijven bieden.

### **3.4. Master in de specialistische geneeskunde**

Alle info over de master in de specialistische geneeskunde vindt u terug op de Toledo-community.

De master in de specialistische geneeskunde is een master-na-masteropleiding van 120 studiepunten met 30 afstudeerrichtingen (moederspecialismen). De studiepunten worden gespreid over de volledige duur van de opleiding.

De opleiding is opgebouwd uit verschillende niveaus:

- Lagere opleiding voor de (groep van) disciplines
- Hogere opleiding in de discipline (afstudeerrichting)
- Masterproef in de afstudeerrichting

De opleiding bestaat uit gestructureerde opleidingsmomenten en werkplekieren.

Aan de meeste opleidingsonderdelen zult u meerdere jaren werken vooraleer een evaluatie zal plaatsvinden. Tijdens het academiejaar dat de afsluitende evaluatie van het vak gebeurt, dienen de bijhorende studiepunten betaald te worden. Een modeltraject per discipline vindt u in het portfolio.

De inschrijving aan de KU Leuven is verplicht in het kader van het wettelijk vereiste attest dat aantoon dat de kandidaat-specialist met vrucht een specifieke universitaire opleiding heeft gevolgd die gelijktijdig heeft plaatsgevonden met de eerste twee jaar van de opleiding. Voor het bekomen van dit attest moet de aso slagen voor alle opleidingsonderdelen van de lagere master-na-masteropleiding.

Meer informatie over de opleidingsonderdelen en de evaluatie vindt u in de programmagids op de website van de faculteit. U kan ook de faculteitsmedewerker contacteren:

[ben.vanhumbecck@kuleuven.be](mailto:ben.vanhumbecck@kuleuven.be) of het secretariaat van het competentiecentrum IG. Alle communicatie verloopt via het 'student' e-mailadres. Wij raden u aan om dit wekelijks te checken.

In het kader van de master-na-masteropleiding IG worden lessen georganiseerd in Leuven en via Pentalfa ook uitgezonden in Kortrijk. Deze lessen kaderen in het opleidingsonderdeel 'Aanvullingen in de IG, deel I' en 'Capita Selecta voor de Ziekenhuisarts'.

Het betreft:

- Lessen voor aso (30 uur per jaar): 10 sessies van 3 uren, State of the Art lezingen van 1 uur door een stafid. De aanwezigheid is verplicht (60% van de ingerichte lessen). De aso registreert zijn aanwezigheid ter plaatse met zijn studentenkaart en houdt een inventaris bij van de bijgewoonde sessies.

- Zelfstudielessen (20 uur per jaar): 20 sessies van 1 uur, verzorgd door een aso en begeleid door een staf lid. De aso die een zelfstudieles geeft, contacteert de begeleider ten laatste 2 maanden vooraf voor bespreking van de inhoudelijke aspecten en ten laatste 2 weken vooraf worden de tekst dia's (max. 30 à 40 dia's) aan de begeleider getoond. De aanwezigheid is verplicht (60% van de ingerichte lessen). De aso registreert zijn aanwezigheid ter plaatse met zijn studentenkaart en houdt een inventaris bij van de bijgewoonde lessen. Elke aso dient minstens 1 x een zelfstudieles te geven tijdens de eerste 2 opleidingsjaren. De zelfstudieles wordt geëvalueerd door een lid van de stuurgroep en de begeleider.
- Facultair-ingerichte studiedagen en sessies geaccrediteerd voor Economie en Ethiek

Een formeel examen wordt ingericht aan het einde van het 2de opleidingsjaar. Dit examen bestaat uit 2 gedeeltes, nl. 40 multiple choice vragen (schriftelijk) en een bespreking van 2 of 3 mondelinge casussen (schriftelijk voorbereid, mondeling toegelicht voor een jury van staf leden en stagemeesters). Het examenresultaat wordt samen met de evaluatieverslagen van de opleiders, de evaluatie van de zelfstudieles en het persoonlijk jaarverslag i.v.m. bijgewoonde opleidingsactiviteiten van de aso tijdens een deliberatie beoordeeld.

Het opleidingsonderdeel 'praktische oefeningen in EBM' omvat naast een lessenspakket ingericht door de Faculteit ook de theoretische kransen, journal clubs, multidisciplinaire besprekingen, etc. U registreert deze activiteiten evenals de beoordelingen van uw voordrachten in medbook.

Het opleidingsonderdeel 'Wetenschappelijke verdieping in IG, deel I' vereist het bijwonen van wetenschappelijke symposia en seminaria. De aso verzamelt creditpunten, vergelijkbaar met navormingseenheden voor accreditering als specialist, door het bijwonen van postgraduate onderwijsactiviteiten (Leuvense Internistendagen, studiedag aso-ig, seminaries, pentalfa, symposia van wetenschappelijke verenigingen, ...).

De aso moet minstens 15 creditpunten (CP) vergaren per opleidingsjaar. Volgende creditpunten werden toegekend :

seminarie : 1 CP per uur

pentalfa : 1 CP per uur

leuvense internistendagen en studiedag aso-ig: 1 CP per uur

symposium Belgische Vereniging Interne Geneeskunde: 3 CP per halve dag

symposia andere wetenschappelijke verenigingen : 3 CP per halve dag

voorbereiding zelfstudieles : 5 CP (1 x per jaar)

voorbereiding theoretische krans : 5 CP (1 x per jaar)

publicatie : 10 CP (1 x per jaar)

De aso houdt in medbook een inventaris bij van de bijgewoonde activiteiten.

Het opleidingsonderdeel 'Probleemoplossend vermogen en vaardigheden in IG, deel I' omvat de klinische stage en gevalsbesprekingen.

De gevalsbesprekingen gebeuren in het ziekenhuis waar u opgeleid wordt. U houdt een inventaris bij van de bijgewoonde gevalsbesprekingen.

Het opleidingsonderdeel 'Communicatie voor IG' beoordeelt de communicatievaardigheden die u in de dagelijkse praktijk tijdens de stage beoefent en traint tijdens praktijkgerichte workshops ingericht door de Faculteit . De beoordeling gebeurt door de stagemeester en zijn stafleden.

### **3.5. Evaluatie / Feedback**

Elke periode wordt de roterende aso uitgenodigd voor het functioneringsgesprek en de evaluatie bij het diensthoofd of een ander staflid van de afdeling. Hierbij wordt gepeild naar: medisch professionele kennis en vaardigheden in de 4 rollen: medicus, wetenschapper, communicator en manager.

Het is belangrijk om dit gesprek goed voor te bereiden, ook in uw medbook.

Op het einde van het academiejaar worden de aso truncus communis in UZ Leuven uitgenodigd voor een eind-evaluatie bij prof. Peetermans.

### **3.6. Stafid-coaches**

Binnen elke discipline is een stafid beschikbaar als stafid-coach. Het stafid-coach is een toegankelijk aanspreekpunt voor aso's (en co-ass.) in geval van problemen met work-lifebalance, burn-out, secondvictim-problematiek, conflictbeheersing of begeleiding en feedback. De lijst vindt u terug op intranet: <http://wiki/display/overUZL/Stafid-coaches>

### **3.7. Nieuwe ontwikkeling: opleiding / statuut...**

Met de verschillende bijzondere bekwamingen is de opleiding van 5 jaar in feite naar 6 jaar verlengd.

Het statuut van de arts-specialist in opleiding is in een MB vastgelegd: het MB van 30 april 1999 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van artsen-specialisten, stagemeesters en stagediensten (B.S. 29 mei 1999), ter vervanging van het MB van 30 augustus 1978, gewijzigd door het ministerieel besluit van 23 april 2014 (BS 27 mei 2014).

Naast de traditionele opleidingen binnen de dienst interne geneeskunde kan men ook een Brevet Radioprotectie behalen.



### *Brevet Radioprotectie*

Een KB van 7/3/93 stelt dat alle artsen die in hun praktijk röntgenstralen gebruiken [bv. gastro-enterologen (ERCP ...), cardiologen ...] moeten kunnen aantonen dat zij 45u theorie en 30u praktijk over radioprotectie volgden.

Hiervoor richt de faculteit een cursus radioprotectie en dosimetrie in [(keuze)vak in het 7e jaar].

Afhankelijk van uw specialisatierichting raden wij u aan dit vak te volgen. Voor meer info kan u terecht bij: [anne.daman@med.kuleuven.be](mailto:anne.daman@med.kuleuven.be)

### **3.8. Afvaardiging arts-specialisten in opleiding interne geneeskunde**

Binnen de dienst interne geneeskunde bestaat een groep vertegenwoordigers van de artsen in opleiding. Op regelmatige basis is een bespreking met de voorzitter van het competentiecentrum vastgelegd. Tijdens deze besprekingen worden de verschillende aspecten van de opleiding besproken. De bedoeling is dat alle opleidingsjaren hierbij vertegenwoordigd zijn.

### **3.9. Belgische Vereniging voor Inwendige Geneeskunde**

De Belgische Vereniging voor Inwendige Geneeskunde (BVIG) organiseert elk jaar een aantal wetenschappelijke zittingen. In het lidmaatschap is een gratis inschrijving voor de “Advanced course in General Medicine” en een abonnement op Acta Clinica Belgica begrepen. Meer informatie (zie verder in deze brochure) en inschrijvingsformulieren zijn te verkrijgen op het secretariaat van algemene interne (niveau I, roze pijl).

### **3.10. Opleidingsbudget**

#### Regeling

Alle aso, exclusief de senior-assistenten, hebben recht op een éénmalig opleidingsbudget van 500 euro. De regeling gaat in per 1 augustus van het academiejaar bij de aanvang van het stageplan.

De soorten beroepskosten die in aanmerking komen zijn:

- Kosten voor vorming en opleiding
- Inschrijving cursus, congres, symposium
- Reis- en verblijfskosten voor deelname congres
- Lidmaatschap wetenschappelijke beroepsvereniging
- Vakliteratuur en software

Wat komt niet in aanmerking:

- Inschrijving ManaMa KUL
- Kosten voor partner en/of kinderen bij buitenlandse reis voor deelname congres
- Aankoop van hardware (PC, tabelt, ...)
- Uitbetaling als aanvullend loon

### Bedrag

Het budget bedraagt 500 euro per aso en wordt eenmalig toegekend voor de hele looptijd van de opleiding. De grootte van het bedrag is onafhankelijk van het aantal opleidingsjaren dat voorzien is in de verschillende opleidingen/ManaMa's. De grootte van het bedrag is onafhankelijk van het aantal jaren dat een aso tewerkgesteld wordt in UZ Leuven versus in andere ziekenhuizen.

### Terugbetaling van de kosten

- De kosten worden voorgesloten door de aso
- De aanvraag tot terugbetaling van de kosten gebeurt bij het dienstsecretariaat van de stagemester
- Alle bewijsstukken (originele bonnetjes/facturen/deelnamebewijs congres) moeten worden voorgelegd
- De kost per factuur/bonnetje is minimaal 50 euro
- De terugbetaling kan enkel aan een natuurlijke persoon (vennootschap niet mogelijk)
- De kosten hebben betrekking op het lopende fiscale jaar

### Noodzakelijke gegevens

- Je naam
- Je domicilie-adres
- Je UZL-personeelsnummer
- Je rekeningnummer (IBAN/BIC)

## **4. Praktische afspraken**

### **4.1. Verlofregeling**

Als bijlage vindt u het algemeen vakantiereglement interne geneeskunde.

Vakantieplanning gebeurt op elke afdeling afzonderlijk, maar wordt centraal geregistreerd op het competentiecentrum IG.

De individuele verlofkaarten zullen u bij aanvang van de opleiding bezorgd worden.

*Gelieve deze kaart bij elke verlofperiode, getekend door het diensthoofd, te bezorgen op het secretariaat competentiecentrum IG (voordat de verlofperiode ingaat!).*

Het secretariaat wordt eveneens op de hoogte gebracht van juiste data bevallingsverlof, ouderschaps- en vaderschapsverlof.

#### **4.2. Wachtrekening**

Voor de geneeskundige permanentie zijn binnen de dienst interne geneeskunde verschillende wachtgroepen georganiseerd. Per periode van 4 maanden worden de wachtgroepen verdeeld en maakt elke aangestelde wachtverantwoordelijke een wachtrekening op. De wachtdesiderata worden rechtstreeks aan de wachtverantwoordelijke doorgegeven door de arts-specialisten in opleiding. Wachtwissels worden zo weinig mogelijk toegestaan en worden schriftelijk doorgegeven, vooraleer de wijziging ingaat. Meer info verder in deze brochure.

#### **4.3. Elektronisch medisch dossier: Klinisch Werkstation (KWS)**

Binnen de dienst interne geneeskunde maakt men gebruik van een elektronisch dossier.

Stiptheid en orde i.v.m. de dossiers kan op het eerste gezicht onbelangrijk lijken, doch i.f.v. de kwaliteit en continuïteit van de medische zorgverlening is een niet-nauwkeurige behandeling van het dossier onaanvaardbaar. Dit is ook de reden waarom ook dit aspect deel uitmaakt van de evaluatie van de arts-specialist in opleiding. Artsen die hierop zwak scoren, worden hierop aangesproken.

Bij aanvang van de opleiding worden alle nieuwe aso's uitgenodigd voor een opfrissing KWS. I.v.m. EMV (medicatiemodule) wordt er door de Apotheek een video-opleiding voorzien. Deze kan geraadpleegd worden via volgende linken:

Extern via: <http://www.uzleuven.be/emv>

Intern via: <http://wiki/display/apointra/EMV>

Een token voor het KWS kan elektronisch aangevraagd worden. Meer info op:

<http://wiki/display/help/Extranet+en+VPN>

Als bijlage vindt u de referentie i.v.m. de handleiding KWS die terug te vinden is op intranet.

#### **4.4. Wet op de arbeidsduur**

Voor meer info hieromtrent verwijzen we naar de informatiebrochure van AMP, die u kan terugvinden via intranet, <http://www.uzleuven.be/aso> (paswoord = asoinfo).

## **Beroepsgeheim of geheimhoudingsplicht**

De arts is ten opzichte van de patiënt gebonden aan het beroepsgeheim. Ook de arts in opleiding is hieraan gebonden, en een overtreding van het beroepsgeheim is een zware fout.

De arts in opleiding mag alleen informatie over de patiënt meedelen aan andere personen van het behandelend team, in zoverre zij deze informatie nodig hebben voor de behandeling of verzorging van de patiënt. Het meedelen van niet-relevante informatie moet ook in deze omstandigheden worden vermeden. Discussie over patiënten in het openbaar (bv. in cafetaria, kroeg of in familiekring) is ongepast. Ook bij wetenschappelijke voordrachten moet de anonimiteit van patiënten zo zorgvuldig mogelijk bewaard worden (geen naam, geboortedatum, woonplaats, beroep, foto, namen op radiografische opnames, enz). Het bekendmaken of publiceren van gegevens over patiënten of van situaties die zich tijdens de stage hebben voorgedaan via elektronische media (internetsites, discussiefora, sociale netwerken als Facebook) is verboden.

Gebruik van e-mail voor de uitwisseling van informatie over patiënten is af te raden. Indien het niet te vermijden is om dit medium toch te gebruiken, dan mogen de berichten geen gemakkelijk identificeerbare informatie bevatten (zoals namen van patiënten), maar bijvoorbeeld een (administratief) dossiernummer. De arts in opleiding mag alleen dossiers (op papier of elektronisch) inzien, indien hij deel uitmaakt van het team dat voor een bepaalde patiënt verantwoordelijk is. Inzage omwille van wetenschappelijke redenen mag alleen indien hij van de verantwoordelijke arts hiervoor een uitdrukkelijke toestemming heeft gekregen.

Het uit nieuwsgierigheid inkijken van een dossier van bekende personen of van kennissen, is een zware overtreding en zal zwaar worden gesanctioneerd.

Een bijzondere situatie kan optreden indien de arts in opleiding tijdens de stage in contact komt met patiënten die hij kent uit zijn privé-leven. Alhoewel hij in dit geval uiteraard (en a fortiori) dezelfde geheimhoudingsplicht heeft als anders, is het correct en beleefd om minstens aan de patiënt te vragen of deze bezwaar heeft tegen zijn aanwezigheid, of zelfs aan te bieden om zich te verwijderen.

Een goede regel is dat men over een patiënt niet anders spreekt of handelt, dan dat men zelf zou willen besproken of behandeld worden.

*Tekst goedgekeurd door commissie medische ethiek op 13 maart 2011 en faculteitsbestuur op 18 mei 2011*

## Regeling bij alternatieve bedden

De regel binnen IG voor patiënten in 'alternatieve' bedden is als volgt:

Wanneer een patiënt van een internistische discipline in een alternatief bed op een afdeling van interne terecht komt, is in eerste tijd de zaalarts van de afdeling verantwoordelijk voor de zorg en het dossier van de patiënt (ook al behoort hij tot een 'andere groep'). De zaalarts neemt contact met het secretariaat, de extra-muros assistent of rechtstreeks met de supervisor van de discipline waarvoor de patiënt wordt opgenomen. De supervisie gebeurt door het stafid van de dienst waaraan de patiënt is toegewezen omwille van de voornaamste pathologie van deze patiënt. Een coassistent kan ingeschakeld worden in de zorg voor de patiënt in een alternatief bed, maar de aso-zaalarts blijft medisch verantwoordelijk en moet dus het dossier opvolgen en beschikbaar zijn voor supervisie.

Voor afdelingen met extra-muros functie verwittigt de zaalarts de extra-muros assistent, maar blijft de zaalarts verantwoordelijk tot de patiënt formeel aan de extra-muros assistent (of een aso die voor dit zorgprogramma verantwoordelijk is), is overgedragen. Indien de extra-muros assistent de patiënt niet kan overnemen (bv. wegens groot aantal alternatieve bedden op afdelingen buiten interne), verwittigt de zaalarts de supervisor om af te spreken wanneer de patiënt zal gesuperviseerd worden. Ook tijdens de wachtdienst (na 18u en tijdens weekend of feestdagen) worden deze patiënten opgevolgd door de aso van zaalwacht voor die verpleegeenheid.

*! Uitzondering hierop zijn de alternatieve bedden (van een internistische discipline) op hart- en vaatziekten. Deze worden tijdens de nacht- en permanentiewacht (weekend en feestdagen) opgevolgd door de aso van zaalwacht ial.*

Wanneer een patiënt van een internistische discipline in een alternatief bed op een afdeling buiten interne terechtkomt, is de extra-muros assistent verantwoordelijk voor de zorg en het dossier van de patiënt.

De zaalarts en de extra-muros assistent verifiëren de toewijzingen van patiënten in het KWS zodat zij een correct overzicht krijgen van de alternatieve bedden.

P.S.: de Stored Querye '**aanwezigAfdelingHospitalisatie**' evenals de werkljst '**nieuw aanwezigheidsbeeld per afdeling**' in het KWS geeft **per afdelingscode** alle gehospitaliseerde patiënten – ook de 'alternatieve bedden' worden hierbij vermeld.

## Aan de arts-specialisten in opleiding

Geachte collega

Hierbij willen wij een warme oproep doen om een abonnement te nemen op het Tijdschrift voor Geneeskunde. Het TvG is erkend als peer reviewed tijdschrift. Artikels over Pentalfa-lezingen en over lezingen op de Internistendagen komen systematisch aan bod. Er wordt ook vrij veel casuïstiek gepubliceerd. Het lidgeld bedraagt 30 euro voor 1<sup>ste</sup> en 2<sup>de</sup> jaars en 60 euro van het 3<sup>de</sup> jaar. Een abonnement aanvragen kan via de website: [www.tvg.be](http://www.tvg.be).

Tevens willen we u kort de Belgische Vereniging voor Inwendige Geneeskunde (BVG) voorstellen en u uitnodigen voor lidmaatschap. De BVG is een nationale (tweetalige) wetenschappelijke vereniging die reeds tientallen jaren bestaat en waarvan alle Belgische universiteiten deel uitmaken. Ook niet-universitaire ziekenhuizen zijn betrokken. De BVG wil de interne geneeskunde in haar geheel promoten. Jaarlijks worden wetenschappelijke vergaderingen met vrije mededelingen (case reports, klinische en fundamentele studies) georganiseerd. De wetenschappelijke vergaderingen komen voor accreditering in aanmerking.

In december wordt het BVG congres georganiseerd. Daarbij worden de beste orale mededelingen met een prijs ("Investigator Award") beloond. Tevens worden auteurs van abstracts geselecteerd om de zomer- of wintercursus van de European School of Internal Medicine bij te wonen. Prijs van cursus, vervoer en verblijf wordt door de BVG gedragen. Tijdens het congres wordt ook een 'Young Internist Corner' gehouden (met interactieve casusbesprekingen). De abstracts van het congres, mondeling of in postervorm gepresenteerd, worden gepubliceerd in Acta Clinica Belgica en komen in aanmerking als "publicatie" of "mededeling op congres" zoals vereist in uw opleidingsplan voor interne geneeskunde. De BVG organiseert ook een 'Advanced Course in General Internal Medicine', een vrij toegankelijke opleiding gedurende 2 jaar (9-tal sessies + congressen) aan de Belgische universiteiten die recht geeft op een certificaat.

In het lidmaatschap van de Belgische Vereniging voor Inwendige Geneeskunde is het volgende inbegrepen:

- het abonnement op Acta Clinica Belgica (tweemaandelijks tijdschrift)
- gratis inschrijving voor de "Advanced course in General Internal Medicine"
- prijsreductie voor deelname aan BVG congres in december

De kostprijs bedraagt 50 euro op jaarbasis.

In het najaar kunnen geïnteresseerden hun lidmaatschap aanvragen. Wij zorgen ervoor dat alle aso's het nodige formulier ontvangen.

Uitgebreide informatie vind je op de website: [www.bsim.be](http://www.bsim.be)

prof. dr. S. Vanderschueren – prof. dr. W. Meersseman

## **Erkenning bijzondere beroepsbekwaming urgentiegeneskunde en intensieve geneeskunde**

Hiervoor zijn 2 opleidingsjaren vereist waarvan 6 maand gedaan moeten worden op intensieve zorgen als je BBB urgentie volgt, of 3-6 maanden op urgentie als je BBB intensieve volgt. Eén jaar (“credits”) mag tijdens de basisopleiding vanaf het 3<sup>de</sup> jaar (internist, cardioloog, pneumoloog, gastro-enteroloog, reumatoloog) gevolgd worden (dit vereist een volledige dagactiviteit op een voor opleiding erkende spoedgevallendienst of intensieve zorgen afdeling; wachten alleen of monodisciplinair spoedgevallen werk komen daarvoor niet in aanmerking).

We raden dan ook iedereen aan die de opleiding intensieve wil volgen een periode (4 of 6 maanden) urgentiegeneskunde te volgen tijdens de basisopleiding (best op tijd = 1 jaar vooraf aanvragen).

Daarmee bedoelen we de specifieke urgentie-opleiding, niet de periode IAL op spoed.

Informeer echter zeer goed (via de erkenningscommissies : prof. A. Wilmer voor intensieve; prof. S. Verelst voor urgentie) of het ziekenhuis waarin je werkt inderdaad als opleidingscentrum voor die bijzondere beroepsbekwaming erkend is. Het is ook enkel vanaf je 3<sup>de</sup> jaar interne dat je deze credits kan verwerven, niet in de eerste twee jaren.

Het 2<sup>de</sup> opleidingsjaar kan je pas aanvangen als je erkend bent in je basisspecialisme (men aanvaardt wel een delay van 3 maanden tussen de start van de opleiding en de erkenning in het basisspecialisme).

Erkenning betekent erkend door de erkenningscommissie van het basisspecialisme en niet enkel je 5 of 6 jaar opleiding beëindigd hebben (dus ook je publicatie(s)!).

PS: Sinds 2006 bestaat er ook een opleiding van specialist in de urgentiegeneskunde (bijzondere beroepstitel urgentie geneeskunde: een volledig curriculum van 6 jaar, waarvan 3 jaar urgentie, 1 jaar intensieve en 2 jaar samen te stellen uit interne, chirurgie, anesthesie, pediatrie, ...) en een bijzondere beroepstitel acute geneeskunde (een curriculum van 3 jaar). De BBB urgentie blijft dus als 3<sup>de</sup> weg naar “urgentiegeneskunde”.

## **INTERESSANTE LINKS**

Presentaties van alle lessen en veel andere belangrijke informatie vindt u op :

[www.forumlG.be](http://www.forumlG.be)

*Interesse om mee te werken aan het forum-IG? Neem contact via [forumig@uzleuven.be](mailto:forumig@uzleuven.be)*

FOD Volksgezondheid : <http://www.health.fgov.be>

Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid: [www.zorg-en-gezondheid.be](http://www.zorg-en-gezondheid.be)

De informatiebrochure voor arts-specialisten in opleiding in de UZ Leuven en samenwerkende opleidingsdiensten bevat allerhande informatie omtrent uw statuut.

<http://www.uzleuven.be/aso>

(paswoord = asoinfo)

Klinisch Werkstation – Implementatieploeg :

via telefoon : 47347

via fax : 47340

via e-mail : [kws-help@uzleuven.be](mailto:kws-help@uzleuven.be)

via intranet: <http://wiki/display/overUZL/Helpdesk>





**VAKANTIEREGELING – AFWEZIGHEID  
ARTS-SPECIALISTEN IN OPLEIDING  
INTERNE GENEESKUNDE**

**2018-2019**

Het algemene reglement Interne Geneeskunde is van toepassing op de artsen, die een gehele of gedeeltelijke opleiding tot Arts-Specialist krijgen in de dienst Interne Geneeskunde aan de Universitaire Ziekenhuizen van de KU Leuven.

VAKANTIE

- De jaarlijkse vakantie omvat 20 werkdagen (4 weken) en 2 snipperdagen per opleidingsjaar, alsook de wettelijke feestdagen. Deze 2 snipperdagen worden forfaitair toegekend als compensatie voor het werken op een wettelijke feestdag onafgezien van het werkelijk aantal gewerkte wettelijke feestdagen. De opname van deze snipperdagen gebeurt in overleg met het diensthoofd en volgens de noodwendigheden van de dienst. Sinds de invoering van de wet op de arbeidsduur wordt een 5de week toegevoegd, enkel te gebruiken als congresverlof. De vakantie dient genomen te worden tijdens het betrokken opleidingsjaar.
- Alle ASO-IG zijn verplicht om tijdens de eerste periode van de dienstregeling (van augustus t.e.m. november) tenminste 1 week (5 werkdagen) verlof op te nemen. De andere afspraken blijven gelden. Deze regel is noodzakelijk om alle desiderata zo veel mogelijk te kunnen respecteren en geldt enkel voor aso die een volledig jaar opleiding volgen binnen UZ Leuven.
- De 20 werkdagen wettelijke vakantie moeten genomen worden per kalenderweek. De aso kan maximaal 2 (aaneensluitende) kalenderweken wettelijke vakantie nemen per rotatieperiode van 4 maanden. Ook in het laatste opleidingsjaar kan de aso maximaal 2 kalenderweken wettelijke vakantie nemen per periode van 4 maanden. De 5 extra dagen (5<sup>de</sup> week) kunnen als losse dagen genomen worden om op congres te gaan (enkel congres dat geaccrediteerd is voor permanente vorming – CME-credits). Een aanwezigheidsattest wordt samen met de vakantiekaart bezorgd op het competentiecentrum IG.
- Indien er tijdens de kalenderweek van wettelijke vakantiedagen een officiële feestdag valt, kan deze dag als bijkomende snipperdag genomen worden. Deze snipperdag wordt opgenomen in de lopende periode; hij kan in geen geval opgespaard worden tot de laatste periode. Dit geldt ook voor de lage activiteitsdagen (zie verder).  
Ook de recuperatie voor Sint-Pieterwacht kan als bijkomende snipperdag genomen worden (tenzij andere afspraken gelden op de afdeling), weliswaar enkel in de periode waarin hij gepresteerd

werd. Er zijn maximaal 3 recups Sint-Pieterwachten per academiejaar en maximaal 1 recup Sint-Pieterwacht per periode toegelaten.

Feestdagen in het weekend daarentegen kunnen niet gecompenseerd worden. Deze worden gecompenseerd door de lage activiteitsdagen (LAD) (zie verder).

- Een dagwacht tijdens een officiële feestdag wordt niet gecompenseerd. Een nachtwacht tijdens een officiële feestdag of LAD wordt ook niet gecompenseerd maar geeft natuurlijk wel recht op de gebruikelijke recuperatie de dag nadien.
- Per kalenderjaar worden er door de Algemene Directie een aantal dagen als ‘lage activiteitsdag’ uitgeroepen. Deze brugdag geldt als compensatie voor een officiële verlofdag die in het weekend valt. Ieder diensthoofd voorziet de nodige bestaﬃng tijdens deze brugdag; aso’s die deze permanentie verzekeren krijgen als compensatie een extra verlofdag. Aso’s die niet betrokken zijn bij de medische permanentie moeten geen officiële verlofdag nemen.

- *Alvorens met vakantie te vertrekken dient de aso de verlofkaart te laten tekenen door de vakantieverantwoordelijke van de afdeling (zie verlofkaart) waaraan hij of zij toegewezen is op het ogenblik van het verlof.*
- *Deze getekende kaart wordt aan het competentiecentrum interne geneeskunde bezorgd, waar het verlofregister voor heel de dienst interne geneeskunde wordt bijgehouden. De verlofkaart wordt na registratie terugbezorgd aan de aso. Bij betwisting wordt de zaak voorgelegd aan de diensthoofd-directeur, die beslist.*
- *Alvorens met vakantie te vertrekken dient elke aso zich er nauwgezet van te vergewissen dat alle bijzondere taken zoals wachten, valideren van brieven, lezingen, ... overgedragen zijn.*

- Assistenten die een opleiding volgen in de ‘geaffilieerde’ ziekenhuizen worden verondersteld hun vakantie genomen te hebben tijdens hun verblijf aldaar, dus vóór 1 augustus, datum waarop ze hun opleiding in de Universitaire Ziekenhuizen van de KU Leuven eventueel verderzetten.
- De vakantie wordt geenszins verlengd door werkonbekwaamheid. Hetzelfde geldt voor gebeurtenissen die aanleiding geven tot klein verlet tijdens de vakantie. Alleen huwelijk van de aso of de bevalling van zijn echtgenote zijn hierop uitzonderingen.
- Vakantie moet op elke afdeling kunnen genomen worden.

#### WETTELIJKE FEESTDAGEN

1 januari – Paasmaandag – 1 mei – O.H. Hemelvaart – Pinkstermaandag – 21 juli – 15 augustus –  
1 november – 11 november – 25 december

#### KLEIN VERLET

Klein verlet is afwezigheid zonder loonverlies omwille van burgerlijke, sociale en familiale verplichtingen. Deze gebeurtenissen en de maximale duur van afwezigheid zijn :

- Huwelijk van de aso : 1 kalenderweek die begint te lopen tijdens de week waarin het huwelijk plaatsvindt of tijdens de daaropvolgende week. Deze week kan slechts eenmaal genomen worden, hetzij bij het burgerlijk, hetzij bij het kerkelijk huwelijk.

- Huwelijk van een kind, kind van de echtgeno(o)t(e) kleinkind, vader, moeder, stiefvader, stiefmoeder, schoonvader, schoonmoeder, broer, zus, schoonbroer of schoonzus: de dag van het huwelijk. Deze dag kan slechts eenmaal genomen worden, hetzij bij het burgerlijk, hetzij bij het kerkelijk huwelijk.
- Bevalling van de echtgenote of adoptie van een kind: 4 werkdagen, te nemen tijdens de maand die volgt op de bevalling of de adoptie. De vader heeft de wettelijke mogelijkheid om maximum 10 dagen vaderschapsverlof op te nemen. Voor meer informatie hieromtrent: <http://wiki/display/persintra/Vaderschapsverlof>
- Overlijden van de echtgeno(o)t(e): 1 kalenderweek, te nemen vanaf de dag van het overlijden.
- Overlijden van een kind, kind van de echtgeno(o)t(e), vader, moeder, schoonvader, schoonmoeder of 1 der stiefouders: 3 werkdagen, te nemen in de periode die begint met de dag van het overlijden en eindigt met de dag van de begrafenis.
- Overlijden van een broer, zus, schoonbroer, schoonzus, kleinkind, één der grootouders, die dezelfde wettige woonplaats hebben als de aso: 3 werkdagen, te nemen in de periode die begint met de dag van het overlijden en eindigt met de dag van de begrafenis. Indien ze niet dezelfde wettige woonplaats hebben als de aso: de werkdag die samenvalt met de begrafenis.
- Overlijden van een achterkleinkind of 1 der overgrootouders die dezelfde wettige woonplaats hebben als de aso: 2 werkdagen, te nemen in de periode die begint met de dag van het overlijden en eindigt met de dag van de begrafenis.
- Priesterwijding of intrede in het klooster van een broer, zus, schoonbroer, schoonzus: de dag van de priesterwijding of intrede in het klooster.
- Eerste H. Mis van een zoon n.a.v. zijn priesterwijding: de dag van de eerste H. Mis.
- Plechtige communie van een kind of deelname aan het feest van de vrijzinnige jeugd: 1 werkdag.
- Bijwonen van een bijeenkomst van de familieraad, bijeengeroepen door de vrederechter: 1 werkdag.
- Deelneming aan een jury, oproeping als getuige voor de rechtbank of persoonlijke verschijning op aanmaning van de arbeidsrechtbank: de nodige tijd.
- Uitoefening van het ambt van bijzitter in een hoofdstembureau of stembureau bij de parlaments-, provincieraads- en gemeenteraadsverkiezingen: de nodige tijd.
- Verhuizing (wijziging van wettige woonplaats): een aaneengesloten periode van 2 dagen, op te nemen binnen de maand van verhuis, maximaal eenmaal per 12 maanden.

#### WERKONBEKWAAMHEID

Elke aso die in de onmogelijkheid verkeert zich naar het werk te begeven wegens ziekte, ongeval of enig ander geval van overmacht, moet onmiddellijk zijn diensthoofd en het secretariaat van de diensthoofd-directeur hiervan verwittigen. Gaat het om een afwezigheid, zelfs van 1 dag, wegens ziekte of ongeval, moet de aso binnen de termijn van 2 werkdagen een medisch attest (niet eigenhandig opgemaakt) dat de duur van de arbeidsongeschiktheid vermeldt, bezorgen aan de dienst Salarisadministratie met kopie aan het competentiecentrum Interne Geneeskunde. Hetzelfde geldt voor de verlenging van de ziekteperiode.

Indien de ziekteperiode of afwezigheid wegens arbeidsongeschiktheid langer duurt dan 28 kalenderdagen, moet de aso door middel van een medisch getuigschrift vóór de 28e dag zijn mutualiteit verwittigen.

De werkhervatting dient gemeld aan de Salarisadministratie en aan het competentiecentrum Interne Geneeskunde.

Gedurende de periode van werkonbekwaamheid ten gevolge van ziekte of ongeval is de opleidingsovereenkomst geschorst.

### ZWANGERSCHAPSRUST

De zwangere aso heeft recht op pre- en postnatale preventieve en beschermende maatregelen zoals bepaald in het Algemeen Reglement op de Arbeidsbescherming. Nachtarbeid is verboden vanaf de 26e week zwangerschap.

Zij is verplicht zo snel mogelijk haar coördinerend stagemeester, stagemeester en de arbeidsgeneeskundige dienst in kennis te stellen van haar zwangerschap.

*De zwangerschapsrust start zowel voor een éénling als voor een meerling verplicht op 3 weken vóór de vermoedelijke bevallingsdatum en eindigt na 12 weken postnatale rust. Bij een meerling heeft men recht op 2 extra weken zwangerschapsverlof die ofwel vóór ofwel na de bevalling opgenomen worden. In aansluiting op de postnatale rust heeft de aso recht op lactatieverlof zonder loonverlies tot uiterlijk 15 weken na de bevalling.*

In functie van het stageplan moet men de tijd van afwezigheid langer dan 15 weken inhalen.

## Wachtregeling interne geneeskunde

De wachtregeling en de verdeling over de verschillende groepen wordt opgesteld door dr. P. Meersseman (ial) en een vertegenwoordiger van de aso's voor elke wachtgroep of subdiscipline. De verantwoordelijke staat vermeld op de lijst met de wachtverdeling. Voor vragen en opmerkingen kan u bij hen terecht.

Het is de bedoeling hierdoor de volgende **doelstellingen** te realiseren:

- continuïteit en kwaliteit van zorgen garanderen op de kritische diensten (spoedgevallen, MIG A en MIG B) en alle andere afdelingen van interne geneeskunde
- voldoen aan de wettelijke bepalingen wat betreft wachtfrequentie, arbeidstijden en recuperatieregeling
- gelijkmatige wachtverdeling tussen de verschillende groepen en aso's
- reductie van avondwachten
- meer mogelijkheden om ervaring op te doen op de kritische diensten (spoedgevallen en MIG)

Wegens de complexiteit van het wachtsysteem is een absolute gelijkheid naar frequentie toe onmogelijk te realiseren. In de mate van het mogelijke wordt ook rekening gehouden met andere opdrachten: zaterdagmorgentoer voor aso's met zaaltaak, weekendwachten maag-, darm- en leverziekten (mdl) voor aso's ingedeeld in spoedgroep. Er wordt tenminste wat betreft frequentie geen onderscheid gemaakt tussen jongere- en ouderejaars.

Wachtfuncties in de groepen MIG en Spoed zijn geen beloning voor goede prestaties, maar disfunctioneren en/of oncollegiaal gedrag kan wel resulteren in een (definitieve) verwijdering uit deze groepen. Wachtgroepen worden mee bepaald door de dienstregeling. Roterende aso's komen dus wellicht over verloop van het jaar in verschillende groepen terecht.

Assistenten van eenzelfde discipline worden soms verdeeld over verschillende wachtgroepen. De verschillende wachtverantwoordelijken dienen hier in de mate van het mogelijke rekening mee te houden. Zo kan vermeden worden dat er op 1 dienst meerdere assistenten tegelijk afwezig zijn.

**Doctorandi** zijn, zoals de erkenningscommissies ook eisen, betrokken in de wachtdiensten om op die manier het opleidingskrediet van 2 jaar te verwerven. Zij participeren dus zoals alle assistenten, zonder voorrechten, in de verschillende wachtsystemen. Zij worden wel ingedeeld in de weekendwachtgroepen (groep B/C) zodat hun onderzoeksprojecten tijdens de week niet in het gedrang komen.

We adviseren doctorandi uit de MIG A groep tijdens de dagen voor hun wacht mee te toeren. Zo kunnen ze teaching krijgen van een vast staf lid intensieve zorgen en leren ze de patiënten beter kennen.

**Zwangere** aso's doen geen wachten meer vanaf de 26ste week. Zwangere aso's dienen ook geen wachten in te halen na de geboorte.

Niet opdagen op een wacht is een zware fout en dient ten gronde te worden verantwoord. Het wordt beschouwd als oncollegiaal gedrag en leidt onvermijdelijk tot sancties.

**Collegialiteit** is essentieel. Van meer ervaren aso's wordt verwacht dat zij, zo nodig, een collega bijstaan tijdens de wacht. Dit advies of technische hulp is echter niet hetzelfde als supervisie. De supervisor maakt deel uit van de wachtfunctie en dient steeds (laagdrempelig) te worden gecontacteerd bij twijfel of ernstige problemen. Problemen met supervisie kunnen steeds worden gemeld aan bovenstaande personen of aan prof. W. Peetermans, zodat deze zich in de toekomst niet meer zullen voordoen.

Op spoedgevallen zijn steeds 2 wachtfuncties voorzien, zowel overdag als 's nachts.

Bij zaalwacht dient, bij problemen, steeds een duidelijke notitie in het dossier (KWS) te worden gemaakt. Bij overlijden patiënt dient steeds de huisarts van de patiënt te worden verwittigd. Indien dit vanwege het tijdstip niet is gebeurd, dient dit duidelijk in het KWS te worden vermeld zodat dit door de collega op zaal 's ochtends kan gebeuren.

**Desiderata blijven desiderata en geen eisen.** De collegialiteit vereist dat men minstens voor de helft van de te verdelen weken en/of weekends beschikbaar is. In geval van excessieve desiderata zullen deze worden besproken met dr. P. Meersseman of het diensthoofd van de betrokken discipline. Bij conflicten zullen zij de eindbeslissing nemen over de wachtverdeling.

**Ruilen** van weekendwachten is enkel toegestaan binnen dezelfde groep en dient steeds te worden gemeld op het competentiecentrum interne. Ruilen van nachtweken kan niet, gezien dit gevolgen heeft voor de bezetting op zaal van een bepaalde dienst. Indien nodig dient steeds mevr. C. Pollaris (competentiecentrum IG tel. 44220) te worden gecontacteerd voor officiële toestemming.

Het systeem verschilt licht voor MIG A/spoed/MIG B ten opzichte van zaal GHB of zaal Pellenberg.

### **Wachtgroep MIG A /Spoed**

**Groep A:** aso's ingedeeld op dienst MIG A of Spoed, aangevuld met enkele mensen met MIG- of Spoedervaring.

**Zaterdag 8u – 20u**

**Zondag 8u – 20u (Spoed A tot 22u)**

**Maandag 18u (MIG A) of 21u30-22u (Spoed) – 8u (overdag thuis)**

**Dinsdag tot en met donderdag 20u (MIG A) of 21u30-22u (Spoed) – 8u (overdag thuis)**

**Groep B:** aso's met MIG- en/of Spoedervaring, bij voorkeur uit groep labo-assistenten gezien beperkte recuperatieregeling

**Vrijdag 17u30 (MIG) of 20u (Spoed) – 8u**

**Zaterdag en zondag 20u – 8u (maandag recuperatie)**

**Feestdagen 8u – 20u (Spoed B tot 22u)**

**Groep C:** Theoretisch opleidingsgroep om aso's de kans te geven zich in te werken op MIG A of Spoed om later ingeschakeld te worden in groepen A of B.

**Zaterdag 8u – 20u (Spoed C tot 22u)**

**Zondag 8u – 20u**

**Feestdagen 8u – 20u**

### **OPMERKING:**

De nachtwacht op feestdagen voor Spoed en MIG A begint om 20u, de dagwacht begint om 8u. Hoogst uitzonderlijk kan het zijn dat er tijdens de week overdag slechts 2 assistenten op spoed staan. De wacht begint dan om 20u i.p.v. 21u30. De nachtwacht moet hierover wel tijdig ingelicht worden door de spoedassistenten.

### **Wachtgroep MIG B/Spoed**

Ook hier geldt hetzelfde principe als in de wachtgroep MIG A/Spoed. Op maandag begint de wacht echter pas om 20u en niet om 18u zoals op MIG A. De groep A en groep C is echter één groep die bestaat uit de aso's ingedeeld op pneumologie. De groep B (vrijdag, zaterdag, zondag) bestaat bij voorkeur uit labo-assistenten met zo mogelijk pneumo-ervaring.

## **Wachtgroep Zaal**

Te verdelen wachten:

### ***In Gasthuisberg:***

- 1) Vrijdag 18 – 8 uur en Zaterdag 20 – 8 uur (Nachtweekend = SW)**
- 2) Zaterdag 8 – 20 uur, zondag 8 – 20 uur (Permanentiewacht = PW)**
- 3) Zondag t.e.m. donderdag 20 – 8 uur (Nachtweek = SW)**
- 4) Maandag t.e.m. donderdag (behalve feestdagen) 18u – 22u (Avondwacht)**

Toegewezen eenheden:

- algemene IG: E 453 en E 454
- allergie: E 454
- endocrino, reuma: E 642
- maag-darm-lever: E 442, E 443/449, E 444, E 446 en E 447 (enkel SW, PW door aso mdl)
- geriatrie: E 640, E 641 en E 455
- pneumo: E 650, E 651 en E 652 (enkel SW, PW door aso pneumo)
- stroke unit: E 451
- Centrum Klin. Farmacologie: E 330 (rode pijl, 3<sup>de</sup> verd., enkel bij oproep: tel. verpl. = 42036)
- Eenheden psychiatrie GHB (zilveren pijl, 1<sup>ste</sup> t.e.m. 4<sup>de</sup> verd., enkel bij oproep)
- Alternatieve bedden op eenheden van hart- en vaatziekten (enkel pt. van internistische disciplines, meestal geriatrie)

**Opmerking:** in het weekend overdag (8-20u) zijn de pneumo- en mdl-wacht verantwoordelijk voor de pneumo- en mdl-eenheden. Voor supervisie steeds de supervisor van pneumo/mdl contacteren (week en weekend)!

### ***In Pellenberg:***

- 1) Bereikbare wacht op weekdays vanaf 18u + zondag vanaf 22u**
- 2) Staande wacht: zaterdag vanaf 10u tot zondagavond 22u (inslapend + toeren)**

**Opmerking :** feestdagen worden ook door de internisten verzekerd (van 10u tot 22u). Tijdens brugdagen voor de anesthesisten (sluiting OKa), slaapt de internist in.



Toegewezen eenheden:

- Geriatrie: E 230
- Revalidatie en Orthopedie UZP: E 210, E 212, E 231, E 232 en E 233

## **Wachtoverdracht**

Informatieoverdracht (mondeling en schriftelijk) is zeer belangrijk i.f.v. de continuïteit van zorg.

### **1. Spoed IAL wacht**

**Plaats:** HOS-I

**8u:** systematisch briefen van alle IAL-patiënten opgenomen op spoed en eventuele consulten aan de spoedsupervisor en spoedassistent. Hou er rekening mee dat de wachtarts verantwoordelijk is voor alle spoed IAL-patiënten. Hij/zij dient dan ook alle dossiers goed te kennen, ook van de patiënten die de wachtarts niet zelf opgenomen heeft.

**21u30-22u:** overdracht door de avondwacht aan de nachtwacht. De avondwacht dient indien mogelijk de reeds geziene en eventueel besproken patiënten af te werken.

### **2. MIG A wacht**

**Plaats:** dokterskamer MIG A

**8u:** uitgebreide overdracht van alle MIG A patiënten aan de MIG A supervisoren en assistenten. Ook de opname-aanvragen die o.w.v. plaatsgebrek niet onmiddellijk konden doorgaan, worden besproken.

**20u (op maandag om 18u en op vrijdag om 17u30):** uitgebreide briefing door de MIG A assistent met de nadruk op de te verwachten problemen.

### **3. MIG B wacht (MIG B, spoed pneumologie en spoed maag-darm-lever)**

**Plaats:** dokterskamer MIG B

**8u:** uitgebreide wachtoverdracht van de MIG B patiënten aan de MIG B arts. Eveneens overdracht van de pneumo- en mdl-patiënten opgenomen op spoed aan de respectievelijke wacht/spoedassistenten.

**20u:** briefing van de MIG B en spoed pneumologie patiënten door de avondwacht pneumo.

**22u:** briefing van de mdl-patiënten door de avondwacht mdl.

### **Bijkomende afspraken en aandachtspunten bij de zaalwachten:**

De zaalarts handelt de dagproblemen af en vertrekt pas na het afhandelen van zijn taak (dit is dus niet automatisch 18u).

Bij aanvang van de wacht is het aangewezen de diensten waarvoor men verantwoordelijk is te contacteren (lieftst toeren). Hierdoor kan men beter anticiperen op mogelijke problemen en kunnen afspraken gemaakt worden waardoor het permanent opgebeld worden vermindert.

Het kan niet dat avondwachtwerk systematisch doorgeschoven wordt naar de nachtwacht. De wachten zijn in principe ook niet bedoeld om patiëntenverslagen te maken. Dit kan alleen indien er geen 'werk' is en met verwittiging van de betrokken diensten (cfr. in bepaalde zones op niveau -I (satelliet) hebben de dect-toestellen weinig of geen bereik!).

Voor het weekend wordt door de zaalarts een **weekendnota** (korte samenvatting) gemaakt voor elke patiënt. Er wordt eveneens een **weekendwerklijst** gemaakt in het KWS. Hier staan alle aandachtspunten in zodat het toeren tijdens het weekend efficiënter verloopt.

Alle **nieuwe opnames** op zaal moeten uiteraard door de wachtarts klinisch gezien worden. Indien de wachtarts bij een patiënt geroepen wordt, moet er een **opvolgnota** gemaakt worden in het KWS.

Voor overleg en supervisie doet de ASO-zaalwacht beroep op het aangeduide staflid. Voor de zalen maag-darm-lever en pneumo is dit de wachtsupervisor van de discipline.

De uitvoering van de wachten wordt ook ondersteund door de **klappers**, **studieprotocols** die beschikbaar zijn op de diensten (tegenwoordig grotendeels online).

De diensten die hierover nog niet beschikken worden aangemoedigd om dit vooralsnog uit te werken.

De **dect** van de Algemene Zaalwacht wordt tijdig (vóór 16u) door de avondwacht afgehaald op het algemeen secretariaat Interne Geneeskunde. De avondwacht geeft deze dect door aan de nachtwacht om 20u (door opbellen). De nachtwacht brengt de dect 's morgens terug naar het algemeen secretariaat (weekdagen).

### **Wachtfunctie Centrum Klinische Farmacologie**

Sinds september 2005 kan het Centrum voor Klinische Farmacologie (E330, rode pijl, tel. 42036) een beroep doen op de zaalwacht Inwendige Geneeskunde voor medische problemen. Concreet betekent dit dat de verpleegkundige, werkzaam op deze dienst, bij medische problemen op de wachtdienst 'Zaalwacht Inwendige Geneeskunde, dect 40225' een beroep

kan doen. Het zal meestal gaan om problemen over bijwerkingen van nieuwe medicaties. Supervisor voor deze wacht blijft ongewijzigd.

### **Transfert van Spoedgevallen naar de Zaal**

Indien een patiënt na 18u van de spoedgevallendienst overgaat naar een eenheid schrijft de arts van spoedgevallen de voorschriften door tot de volgende dag 12u.

Indien er belangrijke aanwijzingen zijn om, vóór 12u de volgende dag, de patiënt en voorschriften grondig op te volgen moet dit bij de transfer duidelijk gecommuniceerd worden.

Tijdens de nacht probeer je de **consulta**anvragen en **transfers** naar andere disciplines te beperken tot die zaken die essentieel zijn voor een goede zorg, en dit zeker voor disciplines die geen inslapende of staande wacht hebben.

### **Oproep Psychiatrie (wachtgroep zaal)**

Sinds de inhuizing medio 2014 van de dienst Psychiatrie in GHB kan de psychiater (niet de verpleegkundige) voor een medisch probleem een consult vragen aan de zaalwacht Interne Geneeskunde. U hoeft hier niet te toeren, enkel bij telefonische oproep.

### **Bijkomende afspraken voor spoed/MIG B wacht (groep A en B):**

De MIG B assistent dient prioriteit te geven aan de MIG B indien er nieuwe opnames zijn en/of nieuwe problemen gemeld worden door de verpleging. Indien de drukte op de spoedgevallen het toelaat worden best alle MIG B patiënten eerst gezien. Dit betekent dat een volledig PDMS dossier en medicatievoorschrift dient gemaakt te worden vooraleer hij/zij terug verder gaat helpen op spoedgevallen.

Nadien worden de pneumopatiënten op spoed verder afgewerkt. Om 22u brieft de mdl-avondwacht zijn patiënten door aan de MIG B assistent.

Van de spoed IAL en de MIG B assistenten wordt verwacht dat ze voor elkaar inspringen bij drukkere periodes op spoedgevallen.

Het **ruilen van wacht** moet tot een minimum beperkt worden (cfr. vermijden van vergissingen, ...). Wachtwissels worden schriftelijk aangevraagd via het secretariaat Interne Geneeskunde (minimum 7 dagen vooraf).

Meer specifieke afspraken kunnen per wachtpost bij de wachtverantwoordelijke en/of secretariaten bevroegd worden.

**Contactpersonen i.v.m. de wachtregeling zijn :**

prof. dr. W. Peetermans : diensthoofd-directeur Interne Geneeskunde

prof. dr. J. Tournoy : wachtregeling Vaste Medische Staf

dr. P. Meersseman : wachtgroepen aso's

Betrokken diensthoofden per discipline

ASO afvaardiging

ASO wachtverantwoordelijken (cfr. wachtgroepen)

**Begripsomschrijvingen:**

Staande wacht (SW) = ('inslapende') nachtwacht - van 20u of 22u tot 8u

Bereikbare wacht (BW) = thuiswacht met GSM

Permanentiwacht (PW) = weekend of feestdag overdag

Toerwacht (TW) = dienstgebonden toerwacht op zaterdagvoormiddag

Avondwacht = 18u tot 20u of 22u

Wachtgroep	Functie	Van/tot	Inhoud	Planning	Opmerking
<b>Algemene I.G.</b>					
Zaaltoer	Toerwacht	8u - 12u	eenheden ial	zaterdagvoormiddag	aso algemene I.G.
<b>Endocrinologie</b>					
Zaaltoer	Toerwacht	9u - 11u	eenheid endocrino	zaterdagvoormiddag	aso endocrino
<b>Maag-, darm- en leverziekten</b>					
Weekendwacht	Permanetiewacht	8u - 20u	eenheden mdl, spoed mdl	zaterdag, zondag, feestdagen	aso mdl
Avondwacht		18u - 22u (FD/LAD tijdens de week tot 20u)	eenheden mdl, spoed mdl	alle weekdays, behalve vrijdag	aso mdl
Zaaltoer	Toerwacht	8u - 12u (2 aso's)	eenheden gei, hep	zaterdagvoormiddag	
<b>Geriatric</b>					
Zaaltoer	Toerwacht	8u - 12u (2 roterende aso's of 1 vaste aso)	eenheden geriatric GHB	zaterdagvoormiddag	aso geriatric

<b>Hart- en Vaatziekten</b>					
Nachtwacht	Staande wacht	19u - 8u	CCU, spoed car, post-CCU, eenheden car	alle nachten	aso car; recup overdag
CCU toerwacht	Permanetiewacht	8u - 19u	CCU, post CCU	zaterdag, zondag, feestdagen	aso car
Zaal toerwacht	Permanetiewacht	8u - 19u	eenheden car, spoed car, noodconsulten car	zaterdag, zondag, feestdagen	aso car
Technische wacht	Bereikbare wacht	17u - 19u	Technische prestaties	weekdagen	aso car
Avondwacht		18u - 20u	eenheden car, noodconsulten car, ondersteuning spoed	weekdagen	aso car
Zaaltoer	Toerwacht	8u - 12u	eenheden car	zaterdagvoormiddag	aso car
<b>Hematologie</b>					
Nachtwacht	Staande wacht	20u - 8u (zo. tot 12u)	eenheden hem, spoed hem, EM hem	alle nachten	aso hem; recup overdag
Weekendwacht	Permanetiewacht	8u - 20u	E 467, E 630	zaterdag, zondag, feestdagen	aso hem
Zaaltoer	Toerwacht	8u - 12u	E 467, E 630	zaterdagvoormiddag	aso hem
<b>MIG</b>					
MIG 1	Staande wacht	20u - 8u (ma. 18u - 8u, vrij. 17u30 - 8u)	E 516	alle nachten	recup overdag
MIG 2 - 3	Permanetiewacht	8u - 20u	E 516	zaterdag, zondag, feestdagen	aso wachtgroep MIG A

<b>Nefrologie</b>					
Bereikbare wacht			E 464, 662, 663, spoed nef, EM nef		aso nefro
Weekendwacht	Permanentiewacht	za 7u30 - 19u30; zo 8u - 14u	eenheden nefro	zaterdag, zondag, feestdagen	aso nefro
Zaaltoer	Toerwacht	8u - 12u		zaterdagvoormiddag	aso nefro
<b>Pellenberg</b>					
Weekendwacht	Staande wacht + permanentiewacht	za 10u - zo 22u; FD 10u - 22u	eenheden UZP (ger + ortho)		
Bereikbare wacht		weekdagen vanaf 18u; zondag vanaf 22u		weekdagen + zondag	
<b>Pneumologie</b>					
Weekendwacht	Permanentiewacht	8u - 18u	transplantpatiënten, spoed pneu	zaterdag, zondag, feestdagen	aso pneumo
Weekendwacht	Permanentiewacht	8u - 20u	medium care, eenheden pneu, spoed pneu	zaterdag, zondag, feestdagen	aso pneumo
Avondwacht		18u - 20u	eenheden pneu, spoed pneu, medium care	elke dag	aso pneumo
Zaaltoer	Toerwacht	8u - 12u	eenheden pneu	zaterdagvoormiddag	aso pneumo
<b>Reumatologie</b>					
Zaaltoer	Toerwacht	10u - 12u	eenheid reuma	zaterdagvoormiddag	aso reuma

Sint-Pieter					
Nachtwacht	Staande wacht	20u - 8u	Palliatieve zorgen UZ St.-Pieter	zo- t.e.m. do-nacht + feestdagen 's nachts (verdeeld onder alle aso I.G.)	I dag recup, te plannen binnen afd. waar wacht gepresteerd werd
Spoedgevallen					
Spoed 1	Staande wacht	20u (of 21u30) - 8u	spoedgevallen I.G. (ial, all, end, hep, gei, ger, pneu, reu)	alle nachten	recup overdag
Spoed 2	Staande wacht	20u - 8u; vrijdag 18u - 8u)	medium care + spoedgevallen I.G.	alle nachten	recup overdag
Spoed 3 - 4	Permanetiewacht	8u - 20u (of 22u, cfr. avondwacht)	spoedgevallen I.G. (ial, all, end, ger, reu)	zaterdag, zondag, feestdagen	
Avondwacht		18u - 22u		ma tot do (aso zaalwacht); vrij aso SW zaal; za aso spoed 4; zo + fd aso spoed 3	
Zaalwacht I.G.					
Nachtwacht	Staande wacht	20u - 8u; vrijdag 22u - 8u	eenheden ial, all, end, gei, hep, ger, pneu, reu, alt. bedden car, klin. farm. E 330 + psychiatrie (enkel bij oproep)	alle nachten	recup overdag voor de eenheden mdl, pneu, alt. bedden car dient de eigen supervisiewacht van resp. MDL, PNE, CAR gebeld te worden
Weekendwacht	Permanetiewacht	8u - 20u	eenheden ial, all, end, ger, reu, klin. farm. E 330 + psychiatrie (enkel bij oproep)	zaterdag, zondag, feestdagen	