



**UZ  
LEUVEN**

COMPETENTIECENTRUM INTERNE GENEESKUNDE



**INFORMATIEBROCHURE  
ARTS-SPECIALISTEN IN OPLEIDING**

**INTERNE GENEESKUNDE**

**2022 - 2023**

# 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:	10
° dienstregeling	
° geaffilieerde ziekenhuizen	
° buitenland	
° wetenschappelijk onderzoek	
° specialisatie	
3.3 Onderwijs tijdens de specialisatie interne geneeskunde	12
3.4 Master in de Specialistische Geneeskunde	13
3.5 Evaluatie / Feedback	15
3.6 Stafid-coaches	15
3.7 Nieuwe ontwikkelingen: opleiding / statuut ...	15
3.8 Afvaardiging arts-specialisten in opleiding interne geneeskunde	15
3.9 Belgische Vereniging voor Inwendige Geneeskunde (BVIg)	15
3.10 Opleidingsbudget	16
<b>4. Praktische afspraken</b>	17
4.1 Verlofregeling	17
4.2 Wachtregeling	17
4.3 Automatisatie: Klinisch Werkstation (KWS)	17
4.4 Wet op de arbeidsduur	18
<b>Bijlagen:</b>	
<i>Beroepsgeheim of geheimhoudingsplicht</i>	19
<i>Regeling alternatieve bedden</i>	21
<i>BVIg/TvG</i>	22
<i>Interessante links</i>	23
<i>Vakantieregeling</i>	24
<i>Wachtregeling</i>	27
<i>Geaffilieerde ziekenhuizen</i>	40

## **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 de deeldisciplines en 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 discipline 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**

Alle correspondentie met het Agentschap Zorg en Gezondheid en de erkenningscommissie verloopt via prof. Peetermans en het competentiecentrum IG.

De opmaak van de individuele stageplannen gebeurt via het competentiecentrum IG. Na ondertekening door prof. Peetermans wordt het stageplan door de ASO ingediend via het elektronische loket (e-loket) van Zorg en Gezondheid.

Zie verder: 'Erkenning stageplan voor arts-specialisten'

### **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 ganse opleiding en resulteert in het wettelijk verplichte diploma 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 een 50-tal aso's die tijdens hun opleiding een aantal jaren wetenschappelijk onderzoek verrichten.

Overkoepelend wordt de dienst interne geneeskunde geleid door een voorzitter, op dit ogenblik prof. dr. W. Peetermans. De voorzitter van het competentiecentrum IG is verantwoordelijk voor het algemene discipline-overschrijdende beleid. De voorzitter of een ander vast staflid 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 een afdeling Geriatrie.

Een aantal personen verzorgt de administratie voor de dienst interne geneeskunde. Daarbij zijn administratieve medewerkers en zaalsecretaresses 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 → vind personen en diensten → medische stafleden per dienst en functie)

## 3. Opleiding tot arts-specialist interne geneeskunde

### 3.1. Stageplan / Erkenning

Uw opleidingstraject wordt vastgelegd in uw stageplan. Wanneer u uw stageplan hebt opgesteld in overleg met uw coördinerend stagemeester moet het goedgekeurd worden door de erkenningscommissie.

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

- het Besluit Vlaamse Regering van 24 februari 2017 betreffende de erkenning van arts-specialisten en van huisartsen.
- het ministerieel besluit van 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van arts-specialisten, stagemeesters en stagediensten (BS 27 mei 2014)

Naast deze 2 basiswetten zijn er nog de verschillende ministeriële besluiten die de bijzondere criteria voor de erkenning van arts-specialisten, stagemeesters 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 stagemeester.

Binnen interne geneeskunde heeft men op dit ogenblik verschillende subdisciplines.

- a) Specifieke erkende specialiteiten
  - ° Cardiologie
  - ° Gastroenterologie
  - ° Pneumologie
  - ° Reumatologie
  - ° Geriatrie
  - ° Algemene Medische Oncologie

- b) Inwendige Geneeskunde
- c) Inwendige Geneeskunde met bijkomende bekwaamheid in de
  - ° Endocrino-Diabetologie
  - ° Nefrologie
  - ° Klinische Hematologie
  - ° Intensieve Zorgen
  - ° Klinische Infectiologie

### **Stageplan**

Om een geldig stageplan in te dienen moet je gemachtigd zijn de geneeskunde in België uit te oefenen. Een volledig dossier bevat:

- ° formulier om de registratie van het stageplan aan te vragen
- ° inschrijvingsattest van de Orde der Artsen
- ° facultair attest van aanvaarding voor het specialisme
- ° Opleidingsovereenkomst 1ste jaar of attest van billijke vergoeding

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 stagemeeester(s) (handtekening en stempel)
- ° naam van de coördinerende stagemeeester (handtekening en stempel)
- ° naam van de aso (handtekening)

Iedere wijziging dient op voorhand gemeld aan de betrokken erkenningscommissie (steeds via CC-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 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 hier terugvinden:*

*<https://www.aso-macs.be/nl/overzicht> en <https://www.zorg-en-gezondheid.be/arts-specialisten>*

**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.**

### **Jaarverslag - Medbook**

De kandidaat vermeldt al zijn werkzaamheden in het kader van zijn opleiding in het elektronisch portfolio Medbook. Het jaarverslag of stagerapport uit Medbook gegenereerd, moet na elk opleidingsjaar en na validatie door alle betrokken stafleden worden ingediend via het e-loket.

De universitaire stagemeeester zal als 'verantwoordelijke voor de ganse opleiding' als laatste valideren.

### **Interimverslag**

Na afloop van de truncus communis opleiding (eerste 3 opleidingsjaren) wordt een samenvattend interimverslag aan de erkenningscommissie bezorgd. Dit verslag wordt gelezen en goedgekeurd door de universitaire stagemeeester en nadien ingediend via het e-loket.

#### 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
  - ✓ techniciteiten
  - ✓ 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 tijdige inlevering van de documenten. Het is in uw eigen belang goed in orde te zijn met uw administratie.

Vereiste documenten voor de erkenningsaanvraag:

° **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**

De meeste stagemeesters hebben al een attest opgemaakt (info op het secretariaat CC-IG).

° **Het eindattest van de coördinerende stagemeester**

Dit wordt aangeleverd door het CC-IG

° **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 stagemeester.

### ° **Samenvattend verslag**

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

### ° **Stagerapport van het laatste opleidingsjaar**

*Indien de stagerapporten van de andere opleidingsjaren niet tijdig werden ingediend (na afloop van elk stagejaar), 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.*

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

### ° **Attest van de promotor : alleen voor aso's die wetenschappelijk onderzoek verricht hebben**

*De aso die erkend worden in een basisdiscipline en een vervolgopleiding aanvatten voor het behalen van een bijzondere bekwaming in de endocrinologie, klinische hematologie, nefrologie, klinische infectiologie en intensieve zorg moeten hiervoor een nieuwe registratieaanvraag (stageplan) indienen.*

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**

De artsen kunnen hun aanvraag voor voorlopige accreditering indienen vanaf de dag dat de erkenning is aangevraagd en tot uiterlijk drie maanden na hun erkenning. Je moet hiervoor ingeschreven zijn in een lokale kwaliteitsgroep (LOK). De aanvraag voor accreditering gebeurt verplicht online via de webtoepassing voor het beheer van de accreditering. Voor meer informatie en de webtoepassing: <https://www.riziv.fgov.be/nl/professionals/individuele-zorgverlener/artsen/kwaliteit/accreditering/Paginas/voorlopige-accreditering-erkend-binnenkort.aspx>

### **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, geriatrie en raadpleging doorlopen.

Desiderata voor de dienstregeling kunnen doorgegeven worden aan Anne Vranckx.

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.

### **Geaffilieerde ziekenhuizen**

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

Op dit ogenblik zijn er voor de afdeling interne geneeskunde ± 30 ziekenhuizen aangesloten met erkende opleidingsplaatsen.

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 deel van de praktische opleiding in het buitenland volgen. Deze stage moet aan verschillende voorwaarden voldoen, beschreven in artikels II en III/1 van het MB van 23 april 2014. 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. Die onderzoeksperiode vangt in de regel aan na het 2<sup>de</sup> opleidingsjaar. 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 (ERC-ALS en Leuvense ALS-opleiding)

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 180 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 een (groep van) discipline(s)
- Hogere opleiding in de discipline (afstudeerrichting)
- Masterproef in de afstudeerrichting

In het kader van de MSG IG truncus communis worden lessen georganiseerd in Leuven. Alle lessen worden gegeven in een KUL-auditorium, live gestreamd en opgenomen (uitgesteld te bekijken op Toledo). Deze lessen kaderen in het opleidingsonderdeel 'Aanvullingen in de IG, deel 1', 'EBM, deel 1 en deel 2'. Het betreft:

- Lessen voor ASO: 10 sessies van 3 uur, State of the Art lezingen van 1 uur door een staf lid. De aanwezigheid is verplicht (60% van de ingerichte lessen). De ASO houdt een inventaris bij van de bijgewoonde of gevolgde sessies.
- Zelfstudielessen uitsluitend voor ASO uit de periferie: 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 houdt een inventaris bij van de bijgewoonde of gevolgde 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.
- Theoretische kranen: omdat niet iedere ASO een zelfstudieles kan geven, zal ook in AJ 2022-2023 de ASO die in UZ Leuven wordt opgeleid, een theoretische kranen van minstens 30 minuten als zelfstudieles inbrengen (voor eind april 2023).

Een formeel examen wordt ingericht tijdens het 2<sup>de</sup> opleidingsjaar. Dit examen bestaat uit 2 gedeelten, nl. 40 meerkeuzevragen (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 'EBM, deel 1 en deel 2' omvat naast de zelfstudielessen en een lessenpakket met workshops ingericht door de Faculteit ook de theoretische kransen, journal clubs, etc. De ASO registreert deze activiteiten evenals de beoordelingen van de voordrachten in Medbook. De ASO krijgt feedback van een staf lid d.m.v. het sjabloon uit Medbook.

Het opleidingsonderdeel 'Wetenschappelijke verdieping in IG, deel 1 en deel 2' 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 14 creditpunten (CP) vergaren per opleidingsjaar.

Volgende creditpunten worden 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 kranen: 5 CP (1 x per jaar)
- publicatie: 10 CP (1 x per jaar)

De ASO houdt een inventaris bij van de bijgewoonde activiteiten. Op de website van het RIZIV kan de aanwezigheid op geaccrediteerde symposia opgevraagd worden en gekopieerd worden naar het portfolio in Medbook.

Het opleidingsonderdeel 'Probleemoplossend vermogen' omvat de klinische stage en gevalbesprekingen. De begeleiding en beoordeling gebeurt door de stagemeeester en zijn stafleden aan de hand van het sjabloon dat de 4 rollen omvat (medicus, wetenschapper, communicator, manager).

De gevalbesprekingen gebeuren in het ziekenhuis waar de ASO opgeleid wordt. De ASO houdt een inventaris bij van de bijgewoonde gevalbesprekingen.

Het opleidingsonderdeel 'Communicatie, deel 1' beoordeelt de communicatievaardigheden die de ASO in de dagelijkse praktijk tijdens de stage beoefent en traint tijdens praktijkgerichte workshops ingericht door de Faculteit. De beoordeling gebeurt door de stagemeeester en zijn stafleden d.m.v. het sjabloon uit Medbook.

### **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. Staflid-coaches**

Binnen elke discipline is een staflid beschikbaar als staflid-coach. Het staflid-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/uzl/Staflid-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, stagemeeesters 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).

### **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 (BVI) 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:

Voor de ASO's zal tijdens hun stageperiodes in UZ Leuven een opleidingsbudget van 100 € per academiejaar in UZ Leuven ter beschikking gesteld worden voor wetenschappelijke activiteiten, zoals publicatiekosten, congressen, vaardigheidskursussen, ... Dit budget zal geproratiseerd worden conform het aantal stagemaanden in UZ Leuven in het betreffende academiejaar.

Om dit budget te kunnen aanwenden dient de ASO terugbetaling van reëel gemaakte beroepskosten aan te vragen via zijn/haar dienstsecretariaat met voorlegging van de nodige bewijsstukken. Enkel bewijsstukken voor kosten gemaakt tijdens de stageperiode in UZ Leuven zullen worden aanvaard.

ASO's die reeds beschikken over het opleidingsbudget van UZ Leuven voor de ganse duur van de opleiding (cf. de vroegere regeling) zullen dit budget verder kunnen aanwenden conform deze afspraken. Zij zullen bijgevolg geen aanspraak kunnen maken op dit budget van 100 € vanaf academiejaar 2021-2022.

#### 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 Master specialistische geneeskunde
- Kosten voor partner en/of kinderen bij buitenlandse reis voor deelname congres.
- Aankoop van hardware (PC, tablet,...).
- Uitbetaling als aanvullend loon.

#### Terugbetaling van de kosten:

- De kosten worden voorgeschoten 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 totale kosten per aanvraag (niet noodzakelijk per factuur/bonnetje) zijn minimaal 50 €.
- De terugbetaling kan enkel aan een natuurlijke persoon (vennootschap is niet mogelijk).
- De kosten hebben betrekking op het lopende fiscaal jaar.
- De factuur mag niet ouder zijn dan 3 maanden (en zeker niet van een ander fiscaal jaar).



### Noodzakelijke gegevens:

Opgeven van:

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

## **4. Praktische afspraken**

### **4.1. Verlofregeling**

Als bijlage vindt u het vakantiereglement interne geneeskunde.

Vakantieplanning gebeurt op elke afdeling afzonderlijk. Iedere aso vraagt via de Planningstool zijn/haar wensen aan voor afwezigheid (vakantie, wetenschappelijk verlof, ...). De planningsverantwoordelijke van de afdeling zal deze wensen goedkeuren/afkeuren i.f.v. werkregeling.

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

### **4.2. Wachtregeling**

Voor de geneeskundige permanentie zijn binnen de dienst interne geneeskunde verschillende wachtgroepen georganiseerd. Per periode van 3 maanden worden de wachtgroepen verdeeld en maakt elke aangestelde wachtverantwoordelijke een wachtregeling 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 zijn essentieel voor de kwaliteit en continuïteit van de medische zorgverlening. 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. Deze opfrissing wordt digitaal voorzien via Toledo (indien nog niet werkzaam in UZL) of via het leercentrum (vanaf start

in UZL). 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 / Planningstool**

Sinds academiejaar 2021-22 is het KB van 19 juli 2021 van toepassing dat de collectieve overeenkomst van 19 mei 2021 gesloten binnen de Nationale Paritaire Commissie Artsen-ziekenhuizen algemeen verbindend verklaart. Dit KB voorziet: • in een voltijdse tewerkstelling van 48 uur per week. Daarnaast is met akkoord van de arts-specialist in opleiding een bijkomende arbeidstijd van 12 uur per week van toepassing bij een voltijdse aanstelling. Dit betreft de optingout uren zoals bedoeld in artikel 7 § 2, eerste lid van de wet van 12 december 2010 en brengt de contractuele arbeidsduur op 60 uur per week. Voor deze bijkomende arbeidstijd bedraagt het bruto uurloon 110% van het basisuurloon. • voor de arbeidstijd tijdens oncomfortabele uren, tussen 20u 's avonds en 8u 's morgens en op zaterdag een bruto uurloon van 125% van het basisuurloon. • voor de arbeidstijd die op zondag of op wettelijke feestdagen wordt verricht een bruto uurloon van 150% van het basisuurloon. • dat de oproepbare wachturen niet bij de berekening van de arbeidsduur worden genomen en ook geen rusttijd zijn. 1.2.2 Registratie Registratie van de arbeidsduur in de elektronische toepassing "mijnplanning.uzleuven.be" De arts-specialist in opleiding kan afwijkingen (meer- en/of minuren) op de ingevoerde dagroosters in de elektronische toepassing (mijnplanning.uzleuven.be) registreren en dit binnen de 2 weken na afloop van de desbetreffende dag. Er dient steeds een motivering ingegeven bij deze afwijkingen (in meer of in min). Deze afwijkingen dienen door het diensthoofd gevalideerd waarna ze worden meegenomen in de verloning. Nuttige informatie vindt u op intranet: <https://wiki.uz.kuleuven.ac.be/display/help/Planningstool> en in de FAQ bij het aso-statuut.

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

## Discretieplicht

### Begripsomschrijving 'discretieplicht'

De discretieplicht is de plicht om bij het uitoefenen van je functie geen gegevens vrij te geven aan anderen dan diegenen die gerechtigd zijn er kennis van te nemen en zo de privacy en integriteit van personen, en patiënten in het bijzonder, maximaal te beschermen. De discretieplicht omvat een geheel van wettelijke, deontologische en ethische reglementen die dienen gerespecteerd te worden binnen UZ Leuven. Het gaat in de eerste plaats om reglementen die betrekking hebben op het omgaan met medische en niet-medische informatie over patiënten, collega's en bezoekers. Daarnaast heeft de discretieplicht ook betrekking op reglementen over geheimhoudingsplicht ten aanzien van partners en derden (waaronder firma's en ziekenhuizen) waarmee UZ Leuven samenwerkt. Het naleven van de discretieplicht gaat dus verder dan alleen het respect voor de bescherming van gezondheidsgegevens of andere persoonsgegevens.

### Toepassingsgebied

Het respecteren van de discretieplicht is een fundamenteel principe dat geldt voor alle medewerkers ongeacht hun statuut (werknemer, zelfstandige, vrijwilliger, stagiair, student, dienstverlener, (werknemer van) leverancier, onderaannemer,...). Iedereen die zich in het kader van zijn of haar beroepsuitoefening of opleiding binnen UZ Leuven beweegt, is gehouden om dit reglement inzake de discretieplicht na te leven. Zowel medewerkers die rechtstreeks bij de zorg betrokken zijn, als medewerkers die onrechtstreeks of zelfs helemaal niet bij de zorg betrokken zijn. Deze bepalingen gelden ongeacht de plaats waar de medewerker zijn werk uitvoert, dus ook ingeval van telewerk.

Een groot aantal medewerkers van UZ Leuven is daarnaast gebonden door het medisch (strafrechtelijk gesanctioneerd) beroepsgeheim. In tegenstelling tot de discretieplicht, hangt de toepassing van het medisch beroepsgeheim wel samen met de functie die iemand uitoefent. Het medisch beroepsgeheim geldt o.m. voor artsen, apothekers, vroedvrouwen, zorgverleners, ... In dit reglement wordt niet verder ingegaan op het beroepsgeheim.

### Het respect voor de discretieplicht is een algemeen en absoluut principe

De discretieplicht heeft betrekking op alles wat een medewerker van UZ Leuven ziet, hoort, verneemt, vaststelt, ontdekt of opvangt in het kader van de uitoefening van zijn of haar beroep of opleiding (niet beperkt tot gegevens van medische aard). De discretieplicht blijft gelden ook na het beëindigen van de samenwerking tussen UZ Leuven en de persoon op wie de discretieplicht rust. De discretieplicht blijft ook gelden na het overlijden van de patiënt of de beëindiging van een samenwerking met partners of derden.

Iedere patiënt en ieder personeelslid moet erop kunnen rekenen dat gegevens die verband houden met zijn of haar behandeling, aanwezigheid en/of beroepsuitoefening in UZ Leuven als vertrouwelijk worden beschouwd. Dagdagelijkse handelingen kunnen zo normaal lijken dat je je niet meer afvraagt of iets wel mag. Ook het streven naar een praktisch werkbare oplossing dreigt soms ten koste te gaan van de discretieplicht. De discretieplicht respecteren, vraagt dan ook een continue aandacht.

Aan deze discretieplicht is daarom ook de verplichting gekoppeld om tweejaarlijks een e-Learning te volgen en te slagen voor de test.

### Specifieke aandachtspunten

De discretieplicht omvat ook het naleven van interne specifieke policies inzake veilig communiceren van gezondheidsgegevens en andere gevoelige persoonsgegevens (bv. gebruik makend van e-mail of andere elektronische communicatiemiddelen), het gebruik van het elektronisch patiëntendossier en andere databanken met (gevoelige) persoonsgegevens en de policy inzake het maken en gebruiken van foto's en ander beeldmateriaal.

### Inbreuken op de discretieplicht worden gesanctioneerd

Diverse interne en externe regelgeving (o.a. Algemene Regeling artsen, Arbeidsreglement CAO-personeel) voorzien maatregelen die kunnen toegepast worden bij ernstige inbreuken op de discretieplicht. UZ Leuven zal niet nalaten de nodige stappen te ondernemen bij inbreuken op de discretieplicht door personen die gehouden zijn onder de discretieplicht, ongeacht of zij een arbeidsovereenkomst met UZ Leuven afsloten of niet.

Meer info hieromtrent, alsook de recente revisies vindt u terug via intranet:

<http://wiki/display/public/muzlidoc/Het+respect+voor+de+discretieplicht+binnen+UZ+Leuven>

## 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'), tot de patiënt formeel wordt overgenomen door de extra-muros assistent. De zaalarts neemt contact met het secretariaat, de extra-muros assistent of rechtstreeks met de supervisor van de discipline waarvoor de patiënt wordt opgenomen. 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. De zaalarts is tevens beschikbaar in geval van medische urgenties. De extra-muros assistent die de patiënt overneemt, deelt het DECT-nummer mee aan verpleging van de afdeling. De supervisie gebeurt door het stafid van de dienst waaraan de patiënt is toegewezen omwille van de voornaamste pathologie van deze patiënt.

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 TW (zaterdagvoormiddag), PW (zaterdagmiddag, zondag en feestdagen) en SW ('s nachts) 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 Queries '**aanwezigAfdelingHospitalisatie**' evenals de werklijst '**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 u informeren over het Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg. Het TVGG is erkend als peer reviewed tijdschrift. Een abonnement aanvragen kan via de website: [www.tvgg.be](http://www.tvgg.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. Op 9 juni 2023 is de volgende sessie in UZ Leuven gepland en die gaat over praktische aanpak van elektrolyten- en zuurbasestoornissen (James Ensor van 14u tot 17u, uitnodiging volgt). Er is ook een winter school en summer school die jaarlijks wordt georganiseerd vanuit de EFIM (European federation of internal medicine). Dit is een 5 dagen durende cursus inwendige ziekten die doorgaat in het buitenland. Er wordt volledige financiële ondersteuning vanuit de BVG geleverd voor twee assistenten die zich kandidaat stellen (een Vlaamstalige en Franstalige). Kandidatuur kan ingediend worden bij [wouter.meersseman@uzleuven.be](mailto:wouter.meersseman@uzleuven.be)

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

## 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 e-mail : [kwshep@uzleuven.be](mailto:kwshep@uzleuven.be)

via intranet: <https://wiki.uz.kuleuven.ac.be/display/KWShep/Home>



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

**2022-2023**

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

- Iedere aso heeft recht op 20 verlofdagen + 10 wettelijke feestdagen + 10 dagen wetenschappelijke tijd. Voor aso die geen volledig academiejaar opleiding volgen in UZ Leuven, worden de saldi pro rata berekend. Alle verlofdagen, feestdagen en wetenschappelijke tijd worden opgenomen in het betrokken academiejaar.
- **Verlofdagen en wetenschappelijke tijd** worden opgenomen in weken (1 week wet. tijd bijv. rond een groot congres). 1 week verlof alsook 1 week wetenschappelijke tijd kunnen opgesplitst worden in 5 losse dagen, maar steeds in volledige dagen. Er kunnen maximaal 2 (aaneensluitende) kalenderweken wettelijke vakantie genomen worden per rotatieperiode van 3 maanden. Ook in het laatste opleidingsjaar kan de aso maximaal 2 kalenderweken wettelijke vakantie nemen per periode van 3 maanden.

Er is een sterke aanbeveling vanuit de diensthoofden I.G. om 1 week vakantie per periode op te nemen en max. 2 weken (verlof of wetenschappelijke tijd) over te houden voor de laatste periode.

Bij de aanvraag voor afwezigheid in kader van wetenschappelijke tijd wordt de motivatie steeds ingevuld, congres (inschrijvingsbewijs niet vereist), studieverlof (bijv. voorbereiding presentatie of examens), wetenschappelijk werk (bijv. onderzoek of schrijven masterproef). Hierdoor kan het diensthoofd de aanvraag beoordelen volgens de noodwendigheden van de dienst. De aso en de dienst zien erop toe dat tijdens elke rotatie voldoende ruimte wordt gecreëerd om wetenschappelijke dagen op te nemen, zodat de voltallige 10 dagen kunnen worden opgenomen gespreid over het opleidingsjaar.

Alle ASO-IG zijn verplicht om minstens 1 vakantieweek (5 dagen) op te nemen voor eind december.

Deze regel is noodzakelijk om alle desiderata zoveel mogelijk te kunnen respecteren.

Desiderata voor weken dienen voor aanvang van de periode aangevraagd te worden, losse dagen minstens 4 weken op voorhand.

- **Wettelijke feestdagen:** feestdagen gewerkt tijdens de week (wachtdienst), alsook feestdagen tijdens het weekend geven recht op een recupdag. Indien u van wacht bent op een FD tijdens de week, gelieve dit door te geven aan de planningsverantwoordelijke van uw afdeling (cfr. recup). De recup van gewerkte FD tijdens de week worden gerecupereerd binnen dezelfde rotatieperiode. Uitzondering hierop zijn de



FD die aan het einde van de periode vallen (bijv. 25/12); deze kunnen eventueel in de volgende periode ingepland worden. FD tijdens het weekend worden ingezet op geplande LAD (lage activiteitsdag), zie schema lager. Tweede kerstdag (26/12) is geen feestdag maar een dag van collectieve sluiting, aso die niet werkt, zet een verlofdag in (tenzij deze in het weekend valt). *Omdat op maandag 26/12/2022 de ASO een vakantiedag, wetenschappelijk verlof of een feestdag moet inzetten wegens lagere ziekenhuisactiviteit - tenzij hij een wachtprestatie levert - kent UZ Leuven een **bijkomende vakantiedag toe aan alle ASO's vanaf academiejaar 2022-2023.***

<b>OVERZICHT FD EN LAD 2022-2023 (voor 6- en 7-jarig curriculum, tenzij anders vermeld)</b>		
enkel voor 7-jarig curr.	maandag 15/08/2022	extra recupdag indien van wacht
	dinsdag 01/11/2022	extra recupdag indien van wacht
	vrijdag 11/11/2022	extra recupdag indien van wacht
	zondag 25/12/2022	vrij te kiezen na 25/12/2022
	maandag 26/12/2022	Alle aso UZL krijgen een extra verlofdag (indien gewerkt op 26/12 geen verlofdag inzetten)
	zondag 01/01/2023	wordt ingepland op LAD 19/5/2023 (tenzij gewerkt op 19/5)
	maandag 10/04/2023	extra recupdag indien van wacht
	maandag 01/05/2023	extra recupdag indien van wacht
	donderdag 18/05/2023	extra recupdag indien van wacht
	vrijdag 19/5/2023	indien niet gewerkt: recup FD 1/1/2023
	maandag 29/05/2023	extra recupdag indien van wacht
	vrijdag 21/07/2023	extra recupdag indien van wacht
enkel voor 6-jarig curr.	dinsdag 15/08/2023	extra recupdag indien van wacht

• *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 of 1 oktober, 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.

### KLEIN VERLET

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

<https://www.uzleuven.be/aso> (informatiebrochure aso; paswoord = asoinfo)

### 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 van meer dan 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 personeelsadministratie CAO-personeel via [mijnafwezigheid@uzleuven.be](mailto:mijnafwezigheid@uzleuven.be). Enkel voor de eerste dag arbeidsongeschiktheid, ook bij een langere periode van afwezigheid, is er geen ziekte-attest nodig. Houd er rekening mee dat er op jaarbasis slechts 3 dagen arbeidsongeschikt kunnen zijn zonder attest en dat steeds de verantwoordelijke van de aso onmiddellijk moet verwittigd worden bij de start van de afwezigheid (dus ook bij één dag). 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.

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 stagemeeester, stagemeeester 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

Oktober 2022

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 kritieke 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 kritieke 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: zaterdagmorgentoeer voor aso's met zaaltaak, weekendwachten, .... 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 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-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 en onprofessioneel 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 een overlijden 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 zaalarts '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 het 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. N.a.v. het wegvallen van de coassistenten en de opsplitsing van de MDL-wacht zijn er enkele nieuwe regels van toepassing vanaf augustus 2018. Zo zullen de spoednachten telkens door 2 assistenten gedaan worden zowel tijdens de week als tijdens het weekend. De nieuwe MDL-wacht is verantwoordelijk voor alle MDL/HEP/DIO-patiënten (= ontlasting van de zaalwacht), MDL/HEP/DIO-patiënten op spoed en endoscopie en staat van zodra mogelijk de IAL-assistenten bij grote drukte bij op Spoed.

### **Wachtgroep MIG (sinds COVID zowel MIG A (E 516) als MIG B (E511))**

**Groep A:** wacht op MIG A: aso's ingedeeld op dienst MIG/Spoed, aangevuld met aso's met intensieve zorgen ervaring (GER-MDL-END-REU-CAR-IAL-RPL)

**Zaterdag en zondag: 8u – 20u**

**Maandag 18u – 8u (overdag thuis)**

**Dinsdag t.e.m. donderdag 20u - 8u (overdag thuis)**

**Groep B:** wacht op MIG A en MIG B: aso's met MIG-ervaring, aso uit groep labo-assistenten (geen volledig nachtwekend voor aso met klinische opleiding, cfr. recap op maandag + overschrijding max. aantal uren)

**Vrijdag 17u30 – 8u**

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

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

**Zaterdag 8u – 20u**

**Zondag 8u – 20u**

**Feestdagen 8u – 20u**

Om praktische redenen worden de groepen B en C samen opgesteld. In functie van de ervaring van de ASO, beslissen Dr. Meersseman P. en de wachtverantwoordelijken wie nachten doet.

De weeknachten op MIG B worden door de ASO PNE gedaan (aparte groep en regeling)

### **Wachtgroep Spoed**

**Groep A:** ontubbelde wacht waarvan bij voorkeur 1 van de 2 aso's spoedervaring heeft.

- 'Lange' week (A1): **zondag- tot donderdagnacht 20u – 8u** (overdag thuis)
- 'Korte' week (A2): **maandag- tot donderdagnacht 20u – 8** (overdag thuis)

**Groep B:** aso uit groep labo-assistenten met spoedervaring

- 'Lang' nachtweekend: **vrijdag- , zaterdag- en zondagnacht 20u – 8u** (maandag thuis)

**Groep C:**

- 'Kort' nachtweekend: **vrijdag- en zaterdagnacht 20u – 8u**
- **Weekend en feestdagen overdag 8u – 20u**
- **Weekend en feestdagen overdag 8u – 20u**

### **Wachtgroep Zaal**

Te verdelen wachten:

**In Gasthuisberg:**

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

**Avondwacht:** dect nr 40225 wordt opgepikt in de dokterskamer op Spoedgevallen om 18u (weekdagen).

De aso met avondwacht werkt op Spoedgevallen mee en is verantwoordelijk voor de zalen tot 20u.

**Nachtwacht:** aso neemt dect over om 20u (dokterskamer Spoedgevallen) van aso met avondwacht (weekdagen) of van aso met permanentiewacht (weekend en feestdagen). Aso met nachtwacht brengt op weekdagen de dect 's morgens naar de dokterskamer op Spoedgevallen (opladen!). Na uw laatste nachtwacht de sleutel tesamen met de dect achterlaten in de dokterskamer (vrijdagochtend) of doorgeven aan de aso met permanentiewacht (zondagochtend).

Voor de aso's die nieuw zijn in de wachtregeling: Tijdens de nachtwachten zijn er voor IAL telkens 5 aso's aanwezig: 1 zaalwacht, 2 op spoedgevallen, 1 op medium care en 1 op MIG A. Van meer ervaren aso's wordt verwacht dat zij zo nodig een collega bijstaan. Aangezien er op spoedgevallen 2 aso's zijn ingedeeld, kunnen zij voor de zaalwacht een eerste aanspreekpunt vormen en dit zowel voor telefonisch overleg als voor het klinisch evalueren van patiënten op zaal. Afhankelijk van de drukte op spoed of van het specifieke probleem zijn ook de andere aso's bereikbaar en kan er overlegd worden met andere disciplines zoals MDL of nefrologie. Bij twijfel of ernstige problemen dient uiteraard de supervisor laagdrempelig gecontacteerd te worden.

Toegewezen eenheden:

- algemene IG: E 648 en E 454
- allergie: E 454
- endocrino: E 642
- reuma: E 648
- geriatrie: E 640, E 641 en E 455
- pneumo: E 650, E 651 en E 652 (enkel 's nachts, overdag tijdens weekend of feestdag aso pneumo)
- 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)
- Palliatieve afdeling (geel, niveau 3, enkel 's nachts bij oproep)
- Alternatieve bedden op eenheden van hart- en vaatziekten (enkel pt. van internistische disciplines, meestal geriatrie)

**Opmerking:** in het weekend overdag (8-20u) is de pneumo-wacht verantwoordelijk voor de pneumo-eenheden. 's Nachts tijdens de week en de weekends is de zaalwacht assistent verantwoordelijk. Voor supervisie wordt steeds de supervisor van pneumo gecontacteerd (week en weekend), en dus niet de supervisor van algemene zaalwacht!

**In Pellenberg:**

- 1) **Bereikbare wacht tijdens het weekend (za 12u – ma 8u) + feestdag tijdens de werkweek (8u – 18u)**
- 2) **Staande wacht: ma tot vrij 18u – 8u (ma tot do = beurtrol aso IG; vrij = aso wachtgroep zaal/pell)**
- 3) **Toerwacht: za 8u – 12u, zo 8u – 10, FD in weekend of op ma 8u – 10u (geen TW op feestdag di, woe, do of vrij)**

Toegewezen eenheden:

- E 230: subacute geriatrie, met een stroke-, locomotorisch en algemeen revalidatieprogramma
- E 232: revalidatie na een niet-aangeboren hersenletsel (NAH)

- E 233: locomotorische revalidatie voor volwassenen met een ruggenmergletsel, amputatie van een lidmaat, polytrauma, brandwonden, aandoening van het perifere zenuwstelsel

### **Reservewachtlijst Spoedgevallen**

Er wordt een 'stand-by-lijst' opgesteld voor de Spoed-groep. Alle aso's (spoed A-, B- en C-groep) zullen deelnemen aan deze lijst. Alle dagen worden verdeeld onder de aso van deze wachtgroepen, zowel overdag als 's nachts. Deze stand-by lijst zal enkel gebruikt worden in uiterste nood en afwezigheid zal enkel getolereerd worden indien er een gegronde reden is! Er wordt verwacht dat de wacht in 2<sup>de</sup> tijd terug overgenomen wordt door de afwezige assistent (in de mate van het mogelijke). De lijst zal alfabetisch opgesteld worden, waarbij enkel rekening wordt gehouden met geplande wachten. Indien je niet stand-by kan zijn, dien je zelf een vervanger te zoeken en zo snel mogelijk door te geven aan het competentiecentrum I.G ([cc-ig@uzleuven.be](mailto:cc-ig@uzleuven.be)) . De stand-by assistent zal onmiddellijk verwittigd worden indien hij moet inspringen en heeft dan een 2-tal uur de tijd om naar spoedgevallen te komen (tenzij wachtovername reeds vroeger is gekend). De lijst wordt zo snel mogelijk bezorgd, zodra alle definitieve wachtlijsten gekend zijn van de Spoed-groepen. Deze regeling geldt niet voor MIG en Zaal/Pellenberg. De reservelijst Spoedgevallen (incl. latere wijzigingen) kan u terugvinden via Sharepoint: <https://docuz/sites/AIG/Wachtlijst%20Spoed/Forms/AllItems.aspx>

Indien u tijdens het weekend een collega dient te contacteren om uw wacht over te nemen, kan u via de telefooncentrale deze collega laten oproepen. Let wel, de telefooncentrale is iedere werkdag beschikbaar tot 22u, tijdens het weekend tussen 7u en 22u. Tijdens de werkweek overdag kan dit via het competentiecentrum.

Wachtovernames wel steeds doorgeven aan het competentiecentrum ([cc-ig@uzleuven.be](mailto:cc-ig@uzleuven.be)).

Gelieve uw telefoongegevens te willen invullen op intranet. Dit kan via 'wie-is-wie' – typ je eigen naam - 'pas je profiel aan' – vul je gsm nr. in, je kan de zichtbaarheid aanduiden: 'telefonisten en beheerders'

### **Wachtoverdracht**

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

#### **I. Spoed IAL wacht**

**Plaats:** Dokterskamer Spoed

**Week en weekend: 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.

**Maandag t.e.m. donderdag: 20u:** aso spoed neemt nieuwe patiënten op. Late dagshift werkt zijn opnames af en brieft zo nodig aan aso spoed. De avondwacht werkt zijn patiënten af en brieft zo nodig aan aso spoed om 20u.

**Vrijdag t.e.m. zondag:** beide aso starten om 20u en briefen met de aso die stoppen om 20u

## **2. MIG A wacht**

**8u wachtzaal MIG B:** uitgebreide en gezamenlijke overdracht van alle MIG A/B patiënten aan de MIG A/B supervisors 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): dokterskamer MIG A:** uitgebreide briefing door de MIG A assistent met de nadruk op de te verwachten problemen.

## **3. MIG B wacht**

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

Door de complexiteit en intensieve karakter van de MIG B patiënten worden de pneumologie patiënten op spoed momenteel gezien door de IAL ASO op spoed.

**20u (op maandag om 18u en op vrijdag om 17u30): dokterskamer MIG B:** uitgebreide briefing door de MIG B assistent met de nadruk op de te verwachten problemen. Tevens briefing van de spoed pneumologie patiënten door de avondwacht pneumo.

### **Procedures tijdens wacht:**

De aso wordt ingedeeld in wachtgroepen naargelang anciënniteit, competenties en stageplanning. De aso voert op de wachtpost procedures uit met toenemende autonomie op basis van eerder verworven competenties. De aso wordt competent geacht om deze procedures onder supervisie uit te voeren op de wachtpost waar hij aan is toegewezen. De aso kan zo nodig een beroep doen op meer ervaren aso van de eigen discipline of van ondersteunende disciplines zoals anesthesiologie of urgentiegeneeskunde en de toegewezen supervisor.

### **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 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 stafflid. Voor de patiënten van PNE is dit steeds de wachtsupervisor van PNE.

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

### **Wachtfunctie Centrum Klinische Farmacologie (wachtgroep algemene zaal)**

Het Centrum voor Klinische Farmacologie (E330, rode pijl, tel. 42036) kan 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 algemene zaal)**

Sinds de inhuizing van 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.

### **Oproep Palliatieve (wachtgroep algemene zaal)**

Sinds de verhuis van palliatieve naar GHB (mei 2019) kan de zaalwacht IG opgeroepen worden voor een medisch probleem. Dit geldt enkel tijdens de nachtwacht (20u – 8u), overdag in het weekend en op feestdagen verzorgt RTO de wacht.

Het **ruilen van wachten** moet tot een minimum beperkt worden (cfr. vermijden van vergissingen, ...).

Wachtwissels worden schriftelijk aangevraagd via het secretariaat Interne Geneeskunde (minimum 7 dagen vooraf): [cc-ig@uzleuven.be](mailto:cc-ig@uzleuven.be)

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

Bereikbare wacht (BW) = thuiswacht met GSM

Permanetiewacht (PW) = weekend of feestdag overdag

Toerwacht (TW) = dienstgebonden toerwacht op zaterdagvoormiddag

Avondwacht = 18u tot 20u

<b>Wachtgroep</b>	<b>Functie</b>	<b>Van/tot</b>	<b>Inhoud</b>	<b>Wanneer?</b>	<b>Wie?</b>
<b>Algemene I.G.</b>					
Zaaltoer	TW	8u - 12u	eenheden ial	zaterdagvoormiddag	aso algemene I.G.
<b>Endocrinologie</b>					
Zaaltoer	TW	9u - 11u	eenheid endocrino	zaterdagvoormiddag	aso endocrino
<b>Maag-, darm- en leverziekten</b>					
Nachtwacht	SW	20u – 8u	eenheden mdl	alle nachten	aso mdl (recup overdag)
Weekendwacht	PW	8u - 20u	eenheden mdl, spoed mdl	zaterdag, zondag, feestdagen	aso mdl
Avondwacht	AW	18u30 - 22u	eenheden mdl, spoed mdl	alle weekdays	aso mdl
Zaaltoer	TW	8u - 12u	eenheden mdl	zaterdagvoormiddag	aso mdl
<b>Geriatric</b>					
Zaaltoer	TW	8u - 12u	eenheden geriatric GHB	zaterdagvoormiddag	aso geriatric

<b>Hart- en Vaatziekten</b>					
Nachtwacht	SW	19u - 8u	CCU, spoed car, post-CCU, eenheden car	alle nachten	aso car (recup overdag)
CCU toerwacht	PW	8u - 20u	CCU, post CCU	zaterdag, zondag, feestdagen	aso car
Zaal toerwacht	PW	8u - 20u	eenheden car, spoed car, noodconsulten car	zaterdag, zondag, feestdagen	aso car
Avondwacht		18u - 20u	eenheden car, noodconsulten car, ondersteuning spoed	weekdagen	aso car
Zaaltoer	TW	8u - 12u	eenheden car	zaterdagvoormiddag	aso car
<b>Hematologie</b>					
Nachtwacht	SW	20u - 8u (zo. tot 12u)	eenheden hem, spoed hem, EM hem	alle nachten	aso hem (recup overdag)
Weekendwacht	PW	8u - 20u	E 467, E 630	zaterdag, zondag, feestdagen	aso hem
Zaaltoer	TW	8u - 12u	E 467, E 630	zaterdagvoormiddag	aso hem
<b>MIG</b>					
MIG A	SW	20u - 8u (ma. 18u - 8u, vrij. 17u30 - 8u)	E 516	alle nachten	aso wachtgroep MIG A (ma tot do); aso wachtgroep MIG B (vrij tot zo)

MIG B	SW	20u - 8u (ma. 18u - 8u, vrij. 17u30 - 8u)	E 511	alle nachten	aso pneumo (ma tot do); aso wachtgroep MIG B (vrij tot zo)
MIG A	PW	8u - 20u	E 516 (ontdubbelde wacht)	zaterdag, zondag, feestdagen	aso wachtgroep MIG A en MIG B
MIG B	PW	8u - 20u	E 511	zaterdag, zondag, feestdagen	aso wachtgroep MIG B
<b>Nefrologie</b>					
Nachtwacht	SW	20u - 8u	eenheden nefro	alle nachten	aso nefro (recup overdag)
Weekendwacht	PW	8u - 20u	eenheden nefro	zaterdag, zondag, feestdagen	aso nefro
Avondwacht	AW	18u - 20u	Eenheden nefro	alle weekdays	aso nefro
Zaaltoer	TW	8u - 12u	eenheden nefro	zaterdagvoormiddag	aso nefro
<b>Pellenberg</b>					
Nachtwacht	SW	18u - 8u	eenheden UZP (ger + fys.gen.)	maandag tot vrijdag	alle aso IG volgens beurtrol (ma tot do); aso wachtgroep zaal (vrij)
Bereikbare wacht	BW	Za 12u - ma 8u + FD tijdens	eenheden UZP (ger + fys.gen.)	zaterdag, zondag, feestdag tijdens werkweek	aso wachtgroep zaal

		werkweek 8u – 18u			
Zaaltoer	TW	Za 8u – 12u; zo + FD in weekend of ma 8u – 10u	eenheden UZP (ger + fys.gen.)	za, zo, feestdag in weekend of op ma	aso wachtgroep zaal
<b>Pneumologie</b>					
Weekendwacht	PW	8u - 18u	transplantpatiënten, spoed pneu	zaterdag, zondag, feestdagen	aso pneumo
Weekendwacht	PW	8u - 20u	medium care, eenheden pneu, spoed pneu	zaterdag, zondag, feestdagen	aso pneumo
Avondwacht		18u - 20u	eenheden pneu, spoed pneu, medium care	maandag tot donderdag	aso pneumo
Zaaltoer	TW	8u - 12u	eenheden pneu	zaterdagvoormiddag	aso pneumo
<b>Reumatologie</b>					
Zaaltoer	TW	10u - 12u	eenheid reuma	zaterdagvoormiddag	aso reuma
<b>Spoedgevallen</b>					
Spoed	SW	20u - 8u	spoedgevallen I.G. (ial, all, end, ger, pneu, reu)	alle nachten	aso wachtgroep spoed A + B (recup overdag)
Spoed	SW	20u – 8u	spoedgevallen I.G. (ial, all, end, ger, pneu, reu)	alle nachten	aso wachtgroep spoed A + C (recup overdag)

Spoed	PW	8u - 20u of 22u	spoedgevallen I.G. (ial, all, end, ger, reu) (ontdubbelde wacht)	zaterdag, zondag, feestdagen	aso wachtgroep spoed C
Avondwacht		18u - 20u		maandag tot vrijdag	aso wachtgroep zaal
<b>Zaalwacht I.G.</b>					
Nachtwacht	SW	20u – 8u	eenheden ial, all, end, ger, pneu, reu, alt. bedden car, klin. farm. E 330 + psychiatrie (enkel bij oproep)	alle nachten	aso wachtgroep zaal (recup overdag) + 1 nachtweek per roterende aso car; voor de eenheden pneu, alt. bedden car dient de eigen supervisiewacht van resp. PNE, CAR gebeld te worden
Weekendwacht	PW	8u - 20u	eenheden ial, all, end, ger, reu, klin. farm. E 330 + psychiatrie (enkel bij oproep)	zaterdag, zondag, feestdagen	aso wachtgroep zaal

**PERIFERE STAGEPLAATSEN EN STAGEMEESTERS TRUNCUS COMMUNIS OPLEIDING  
INTERNE GENEESKUNDE**

**AALST** – Onze-Lieve-Vrouweziekenhuis - dr. Bruno Van Vlem

**ANTWERPEN** – ZNA Stuivenberg – dr. Niels Van Regenmortel

**ASSEBROEK** – AZ Sint-Lucas Brugge – dr. Joke Hoste

**BONHEIDEN** – Imeldaziekenhuis – dr. Wim Lemahieu

**BRASSCHAAT** – AZ Klina – dr. Pieter Monballyu

**BRUGGE** - AZ Sint-Jan – dr. Jens Van Praet

**BRUSSEL** – Kliniek Sint-Jan – dr. Axel Derwa

**DENDERMONDE** - AZ Sint Blasius – dr. An Vonck

**EUPEN** - St. Nikolaus Hospital – dr. Andrea Lennertz

**GEEL** – A.Z. St.-Dimpna – dr. Bert Eeckhout

**GENK** – Ziekenhuis Oost-Limburg – dr. Pieter Vandervoort

**GENT** – AZ Maria Middelaes – dr. Marie Schurgers

**GENT** – AZ Sint-Lucas – dr. Valerie Neiryneck

**HASSELT** - Jessaziekenhuis – dr. Koenraad Stas

**IEPER** – Regionaal Ziekenhuis Jan Yperman – dr. Ann Nollet

**KORTRIJK** - AZ Groeninge – dr. Peter Doubel

**LIER** - H.-Hartziekenhuis – dr. Stefaan Van Oevelen

**MECHELEN** - Sint-Maartenziekenhuis – dr. Michel Vandenbroucke

**MERKSEM** - ZNA Jan Palfijn – dr. Greet Peeters

**OOSTENDE** - AZ Damiaan – dr. Geert Desmet

**PELT** – Mariaziekenhuis Noord-Limburg – dr. Geert De Hondt

**ROESELARE** – AZ Delta – dr. Gert De Schoenmakere

**RONSE** – AZ Glorieux – dr. Elien Mahieu

**SINT-NIKLAAS** - VITAZ – dr. Peter Coremans

**SINT-TRUIDEN** – Regionaal Ziekenhuis Sint-Trudo – dr. S. Smets

**TURNHOUT** - AZ Turnhout – dr. Ruben Poesen



**UKKEL** - Europa Ziekenhuizen campus St.-Elisabeth – dr. Luca Leone

**WILRIJK** – Ziekenhuis Sint-Augustinus – dr. Wouter Vinck

**ZOTTEGEM** – AZ Sint-Elisabeth – dr. Bogaert Anne-Marie

**NEDERLAND :**

**BREDA** – Amphia Ziekenhuis – dr. Joost van Esser / dr. Nynke Cnossen