

Wettelijke bepalingen opleiding

- Universitair/niet-universitair: minimum 1 jaar stage in een universitair ziekenhuis en minimum 1 jaar stage in een niet-universitair ziekenhuis.
- Buitenland: maximum één derde van de duurtijd van de stage in een andere lidstaat van de Europese Unie + een stage van maximaal 1 jaar in een derde land.
- Specifieke stage (stage in een niet-erkende stagedienst): maximum 12 maanden.
- Rotatiestage (stage in een stagedienst erkend in een ander specialisme dan het specialisme waarvoor een erkenning wordt beoogd): maximum 12 maanden.
- Wetenschappelijke stage: maximaal de helft van de duurtijd van de wetenschappelijke stage wordt in rekening gebracht + deze stage kan maximaal twee jaar van de duurtijd van de totale stage vervangen.
- Art. 4 van de specifieke criteria:

De hogere opleiding zal bestaan ofwel uit twee jaar algemene kindergeneeskunde ofwel uit één jaar algemene kindergeneeskunde en één jaar stages van drie tot twaalf maanden, eventueel in half-time verband met de hoofdstage, in daartoe erkende gespecialiseerde afdelingen, zoals voor:

- _ neonatologie of kinderchirurgie;*
- _ infectieziekten of sociale en preventieve geneeskunde bij kinderen;*
- _ cardiologie, neurologie, psychiatrie, nefrologie of gastro-enterologie uitsluitend voor kinderen of met een specifieke activiteit gericht op kinderen.*

Eindtermen

Er wordt gekozen voor de eindtermen vermeld in het curriculum "common trunk training in paediatrics" van de European Academy of Paediatrics, voor de Belgische situatie aangepast en gevalideerd door de werkgroep "Belgium Academy of Pediatrics" (zie bijlage). Deze wordt in het Medbook ingeschreven.

Intern reglement

1. Voorwaarden voor erkenning kinderarts: master specialistische geneeskunde

De regelgeving zegt dat om erkend te kunnen worden, de kandidaat moet "voldoen aan de voorwaarden voor master in specialistische geneeskunde" of een "ander bewijsstuk" kunnen afleveren dat stelt dat de kandidaat aan deze voorwaarden voldoet.

Het Manama-diploma mag niet als een verplicht document beschouwd worden. Het “ander bewijsstuk” kan slaan op eender welk attest/bewijs dat aantoon dat, conform art. 19 van het MB van 23 april 2014, met succes een opleiding werd gevolgd inzake volgende 5 aspecten:

1° communicatie met patiënten ondermeer met het oog op het bekomen van een geïnformeerde toestemming; 2° kwaliteitszorg; 3° evidence-based medicine en interdisciplinaire samenwerking; 4° elektronisch beheren van gegevens; 5° klinisch leiderschap.

De erkenningscommissie ziet niet goed welk "ander bewijsstuk" kan voorgelegd worden, en spreekt daarbij de voorkeur uit dat de kandidaat een bewijs kan voorleggen dat "het MSG diploma, inclusief de Manama proef, met succes werd afgelegd" alvorens hij/zij in aanmerking kan komen voor erkenning als kinderarts. De voorwaarden voor het behalen van de Manama zijn aan de vier Vlaamse universiteiten identiek.

Indien een erkenningsaanvraag zonder diploma van de ManaMa wordt ingestuurd, moet deze door de erkenningscommissie grondig geëvalueerd worden om na te gaan of de aanvrager toch voldoet aan art. 19 van het MB van 23/04/2014

2. Wetenschappelijk artikel als voorwaarde voor erkenning.

Tijdens de opleiding moet de kandidaat minimaal één wetenschappelijk onderzoeksartikel of review over een onderwerp relevant voor kindergeneeskunde als eerste auteur gepubliceerd hebben in een peer reviewed tijdschrift, of het bewijs kunnen voorleggen van een artikel dat aanvaard is voor publicatie.

- Artikel als (gedeelte) eerste auteur
- Artikel mag gebruikt worden voor het behalen van een onderdeel van de MaNaMa proef en ook gebruikt worden voor de "masterproef".
- Bijgevolg moet er een harmonisatie zijn van de voorwaarden voor de masterpaper en deze voor artikel nodig voor de erkenningscommissie als "erkenning kinderarts".
- Gepubliceerd artikel in een reviewed en pubmed tijdschrift dienen zich te houden aan de formele richtlijnen van het betrokken tijdschrift
- Letter to the editor, editorial, technical note, image of the month,...: zijn onvoldoende voor de erkenning.

- Indien het tijdschrift niet geïndexeerd is in PubMed (bv. BJP, Tijdschrift voor Geneeskunde ...) worden de volgende voorwaarden verwacht:

1. Onderzoeksartikel en/of review

Een onderzoeksartikel is per definitie een artikel dat de resultaten bespreekt van een origineel onderzoek.

Een onderzoeksartikel of review artikel bevat een abstract, is minimaal 3000 woorden lang, en bevat minimaal 20 referenties.

2. Case report met literatuur review

Het is sterk aanbevolen om de Case Report Guidelines (<https://www.care-statement.org>) te volgen.

Ook dit soort artikels is minimaal 2700 woorden lang, waarbij de beschrijving van de case zelf maximaal 1/4^e van het aantal woorden beslaat. Bijgevolg is minimaal 3/4 van het artikel gewijd is aan de literatuurstudie. Minimaal 20 referenties.

3. Om in aanmerking te komen voor erkenning moet de kandidaat geslaagd zijn in het (interuniversitair) **examen** tijdens het tweede opleidingsjaar (onderdeel van het master in specialistische geneeskunde curriculum), of (- dit wordt bepaald door de coördinerende stagemeester -) in het Europees (EAP) examen dat georganiseerd wordt in het begin van het derde opleidingsjaar. Indien de kandidaat niet slaagt, kan hij/zij één keer herkansen voor één van beide evaluaties. Bij blijvend niet-slagen wordt een (bij voorkeur mondelinge) herkansing georganiseerd door de coördinerend stagemeester in aanwezigheid van een examenjury waarbij op zijn minst één extern lid van de erkenningscommissie aanwezig is.

4. Indien 12 maanden na het beëindigen van de opleiding de kandidaat nog steeds niet aan de voorwaarden tot erkenning voldoet, heeft de erkenningscommissie de mogelijkheid om de kandidaat uit te nodigen en een gepaste beslissing te nemen, zoals de opleiding niet erkennen.

5. Het **Medbook** wordt gebruikt als portfolio en moet als "voldoende" beschouwd worden door de erkenningscommissie. Het **stagerapport** in Medbook moet jaarlijks ingestuurd worden, en steeds ten laatste binnen de drie maand na het verlopen academiejaar. De erkenningscommissie zal per zitting maximaal één jaarrapport evalueren. Dat betekent bijvoorbeeld dat bij indienen van 4 jaarlijkse portfolio's "tegelijk" na 4 jaar opleiding, het één jaar zal duren voor alle portfolio's geëvalueerd zijn vermits de commissie 4 maal per jaar vergadert.

6. Elke kandidaat moet een attest kunnen voorleggen geslaagd te zijn in een cursus **NLS en APLS/EPALS**, gevolgd tijdens de opleiding of tijdens het jaar dat de start van de opleiding voorafgaat.

7. Voor stageplannen gestart na 10/11/2017 is het wettelijk bepaald dat er minimaal één jaar in een **regionale stagedienst** en minimaal één jaar in een **universitaire opleidingsdienst** dient gevolgd te worden. Maximaal één derde van de opleiding kan gebeuren in een stagedienst in het **buitenland**, indien die stagedienst in het betrokken land een erkende opleidingsdienst is. Een buitenlandse stage staat "apart" van de andere voorwaarden (regionaal, universitair). Met andere woorden: indien een kandidaat 1 jaar buitenlandse stage loopt in een universitair ziekenhuis, dan moet er in België nog steeds minimaal één jaar stage in een universitaire opleidingsdienst gedaan worden.

8. Uit het portfolio moet blijken dat de kandidaat minimaal 6 en maximaal 12 maanden opleiding heeft gevolgd "met actieve deelname aan de **zorg van de pasgeborene**" in een ziekenhuis met een NICU afdeling. Dit kan ook tijdens een buitenlandse stage. Verder moet het dossier van de kandidaat een attest bevatten ondertekend door de coördinerende stagemeester en een diensthoofd NICU dat attesteert dat de kandidaat de nodige ervaring en kennis bezit om een pasgeborene (à term en prematuur) efficiënt te kunnen opvangen en stabiliseren.

9. Het dossier van de kandidaat moet een verklaring bevatten van de coördinerende stagemeester dat attesteert dat de kandidaat de nodige kennis en ervaring bezit om een **kritisch ziek kind** adequaat op te vangen en te stabiliseren.

10. Een opleiding **Tropische Geneeskunde** aan het Tropisch Instituut kan uitzonderlijk, als onderbreking van de opleiding, mits positief advies van de desbetreffende coördinerende stagemeester en vooraf gevalideerd door de erkenningscommissie. Deze periode (6 maanden) wordt niet meegeteld als opleiding kindergeneeskunde. De onderbreking wordt minstens een jaar vooraf ingepland.

11. **Wetenschappelijk onderzoek (doctoraat)** telt voor maximaal de helft mee in de opleiding kindergeneeskunde tot een maximum van 2 jaar, op voorwaarde dat het wetenschappelijk onderzoek relevant is voor kindergeneeskunde, en dat er tijdens deze volledige periode een minimale klinische activiteit in pediatrie is (bepaald door coördinerende stagemeester; een halve dag/week en/of ingeschakeld zijn in pediatriewachten). Het staat de coördinerend stagemeester vrij om, in samenspraak met de betrokken assistent, minder dan de helft van de

duur van de wetenschappelijke stage te laten meetellen voor de klinische opleiding met bijhorende verlenging van het stageplan.

De algemene regelgeving geldt voor de resterende jaren klinische opleiding. Bijvoorbeeld: vier jaar wetenschappelijk onderzoek telt voor twee jaar klinische opleiding, de resterende drie jaar klinische opleiding moet dan minstens één jaar opleiding in een regionale dienst kindergeneeskunde, minstens één jaar in een universitaire pediatrie dienst, en minstens zes maanden NICU omvatten.

Als een ASO een PhD--traject start, dan kan in rekening gebracht worden om een verkorting te bekomen van de opleiding tot kinderarts (maximaal 50 % van de duur van het PhD traject, met een maximum van 2 jaar) op voorwaarde dat

1. Het project in relatie is met kindergeneeskunde
2. Er een minimale klinische activiteit is:
 - 20 % klinische activiteit
 - Weekendwachten/activiteiten vergelijkbaar met de weekendactiviteiten van de ASO geen die PhD traject volgen. (uiteraard zonder terugwerkende kracht)

12. **Pulderbos en Zeepreventorium** worden beide beschouwd als een opleiding in een "niet-erkende stagedienst" en de duur van een stage bedraagt bij voorkeur 6 maanden, en juridisch vastgelegd op maximaal 12 maanden. Pulderbos en Zeepreventorium worden administratief als niet-erkend beschouwd omwille van het feit dat ze geen ziekenhuis zijn, en dus geen stagemeesters kunnen hebben. Kwalitatief zijn zowel Pulderbos als Zeepreventorium goede opleidingsplekken, gelijkgeschakeld aan een erkende opleidingsplaats.

13. Een rotatiestage binnen een **erkende stagedienst van een ander medisch specialisme** mag maximaal één jaar bedragen. Dit kan bijvoorbeeld een opleiding in een erkende opleidingsdienst (kinder)dermatologie zijn. Tijdens deze periode is een minimale klinische activiteit in pediatrie vereist (bepaald door coördinerende stagemeester; een halve dag/week en/of ingeschakeld zijn in pediatriewachten).

14. **Eventuele tijdelijke deeltijdse opleiding/tijdelijke onderbreking van de opleiding:**

De specialisatie kindergeneeskunde betreft een ononderbroken voltijdse opleiding van 5 jaar.

Bij een deeltijdse opleiding als vermeld in art. 4 van het MB van 23 april 2014 moet aan volgende voorwaarden zijn voldaan: toestemming van de coördinerende stagemeester; toestemming van de stagemeester; een minimale activiteitsgraad van 50%; toegestaan door de erkenningscommissie; proportionele verlenging van de duurtijd van de opleiding.

De erkenningscommissie is van mening dat om een opleiding kwalitatief en optimaal te laten verlopen, deze voltijds en ononderbroken moet zijn. Dit om voldoende exposure aan de ASO te geven, de eindtermen te kunnen behalen en de continuïteit van de zorg te behouden.

Een aanvraag voor tijdelijke deeltijdse opleiding of voor tijdelijke onderbreking kan slechts ingediend worden mits voorafgaande toestemming van de coördinerende stagemeester en indien van toepassing ook regionale stagemeester, en zal door de erkenningscommissie individueel besproken en beoordeeld worden.

Deeltijdse opleiding kan tijdelijk in uitzonderlijke gevallen omwille van gemotiveerde redenen toegestaan worden mits goedkeuring van coördinerend stagemeester en validatie door de erkenningscommissie:

Tijdelijke deeltijdse opleiding/tijdelijke onderbreking owv ernstige medische redenen:

- Ongeacht het jaar van opleiding.
- Dit dient zo snel mogelijk besproken te worden met de coördinerende en desgevallend de regionale stagemeester.
- De arbeidsgeneeskundige dienst moet vanaf het begin betrokken worden.
- De onderbreking/deeltijdse fase dient tijdelijk te zijn met een plan voor hervatting/voltijdse herneming onder regelmatige evaluaties samen met de arbeidsgeneeskundige dienst, coördinerende stagemeester en desgevallend de regionale stagemeester.
- Deze periode dient ingehaald te worden. De duur van de inhaalperiode wordt bepaald door de coördinerende stagemeester en de erkenningscommissie.
- Bij langdurige afwezigheid (>12 maanden) dient het stageplan opnieuw geëvalueerd te worden door de coördinerende stagemeester en erkenningscommissie.

Tijdelijke onderbreking voor een activiteit in relatie met pediatrie (tropisch instituut, onderzoek (pediatrische domein) dat niet valt onder PhD traject art 12, andere):

- Dit dient bij voorkeur minstens 1 jaar op voorhand besproken te worden met de coördinerende stagemeester. Dit is belangrijk om stageplan aan te passen en vervanging voor ASO op tijd te voorzien.

- De duur van de inhaalperiode bedraagt minstens de duur van de onderbreking, maar kan langer zijn; dit wordt bepaald door de coördinerende stagemeester en de erkenningscommissie.

15. In geval van langdurige (> 15 weken) uitval (onderbreking) door ziekte, bepaalt de coördinerende stagemeester de duur van de verlenging van opleiding, afhankelijk van de evaluaties van de regionale en coördinerende stagemeesters. Deze verlenging (inhaalperiode) kan langer zijn dan de periode van uitval/onderbreking.

Een onderbreking als vermeld in art. 5 van het MB van 23 april 2014 moet niet worden toegestaan door de erkenningscommissie, maar wel door de coördinerend stagemeester en desgevallend ook de regionale stagemeester. De onderbreking moet worden ingehaald (zie ook art. 10 van het BVR van 27 februari 2016). Conform art. 10 van het voormelde BVR staan we een onderbreking wel toe, maar daar lijkt geen inhoudelijke beoordelingsruimte (zoals bij de deeltijdse opleiding).

16. De werkuren en het statuut van de assistent dienen conform de geldende wettelijke bepalingen te zijn.

17. Een **aanvullende subspecialistische opleiding** na de level 2 basisopleiding start aansluitend aan de opleiding en erkenning tot kinderarts. Voor die subspecialistische opleidingen waarvoor al een onderdeel tijdens de basisopleiding erkend kan worden (neonatologie, hemato-oncologie), geldt dat deze erkenning enkel mogelijk is wanneer de subspecialistische opleiding onmiddellijk aansluit op de basisopleiding. De erkenningscommissie kan hierop uitzonderlijk afwijkingen toestaan als er een gemotiveerde vraag van kandidaat en stagemeester ingediend wordt.

Indien een kandidaat een (deel van) erkende subspecialistische opleiding (neonatologie, neurologie, hemato-oncologie) in het buitenland wenst te doen, dan gelden volgende afspraken: moet in een erkend opleidingscentrum, vereist steeds een Vlaams coördinerend stagemeester, een deel van de opleiding moet in België gebeuren (één of enkele maanden kan voldoende zijn).

18. De vereiste **attesten van de coördinerende stagemeester** moeten bij de aanvraag tot erkenning in het aanvraagdossier aanwezig zijn.

Gezien het herhaaldelijk voorkomen van onzorgvuldig bijgehouden technische prestaties, zal de overkoepelend stagemeester ook een attest toevoegen bij de aanvraag voor erkenning waarin

gesteld wordt dat de kandidaat voldoende ervaring heeft met routine technische prestaties (bloed en infuus prikken, lumbaal en blaas puncties, sonderen).

Dit omvat ook het attesteren van behalen van eindtermen opleiding via "entrustable professional activities" (EPA)

EPA:

1. Het zelfstandig kunnen werken in een afdeling kindergeneeskunde in een algemeen ziekenhuis, en dit zowel medisch als administratief
2. Opvang en stabiliseren vitaal bedreigde neonat
3. Opvang en stabiliseren van een vitaal bedreigd ouder kind
4. Poli enkelvoudig probleem
5. Poli meervoudig probleem, multidisciplinaire samenwerking met collega's
6. Zelfstandig kunnen functioneren op een afdeling spoedeisende hulp
7. Supervisie en communicatie met studenten, jongere jaars assistenten, verpleging en andere paramedici