



Lokaal opleidingsplan

Afdeling Revalidatiegeneeskunde

“van BETER naar BEST”



umcg

Versie: 15-11-2010
Door: Rienk Dekker
Karel Maathuis
Clemens Rommers

Inhoudsopgave

1.	Inleiding.....	3
2.	Het opleidingsplan.....	5
3.	Onderwijskundige aspecten	5
3.1.	Uitgangspunt	5
3.2.	Structuur patiëntenzorg	5
3.3.	Structuur onderwijs	5
3.4.	Structuur onderzoek	6
4.	Toetsing	6
4.1	Korte Praktijk Beoordeling (KPB).....	6
4.2	Portfolio.....	6
4.3	Schriftelijke (voortgangs)toetsing	7
4.4	Reflectie	7
4.5	360° Feedback.....	8
4.6	Critical Appraised Topic (CAT), referaten	8
4.7	Gestructureerde voortgangs- en geschiktheidsbeoordelingsgesprekken	8
5.	Thema's binnen de opleiding	9
6.	Kwaliteitszorg	10
6.1	Onderzoek opleiding	10
6.2	Interne audit.....	10
6.3	Docentprofessionalisering (opleidersgroep en AIOS)	11
6.4	Begeleiding AIOS in het algemeen.....	11

Bijlagen

Bijlage 1	Onderwijsrooster 2011
Bijlage 2	Voortgang Wetenschappelijk onderzoek
Bijlage 3	Persoonlijk opleidingsplan
Bijlage 4	Protocol toetsen
Bijlage 5	Reflectieverslag
Bijlage 6	360° feedback AIOS
Bijlage 7	Procedure voortgangsgesprek
Bijlage 8	Thema kaarten
Bijlage 9	Beoordeling supervisor door AIOS
Bijlage 10	Invulling mentorschap tijdens opleiding AIOS

1. Inleiding

In 2009 verscheen het landelijk opleidingsplan revalidatiegeneeskunde 'BETER'. Per 1 januari 2011 gaan voor AIOSSen, die op dat moment nog meer dan 2 jaar (fulltime) in opleiding zullen zijn, de opleidingseisen gelden beschreven in dit opleidingsplan. Voor AIOSSen die vanaf dat moment nog minder dan 2 jaar (fulltime) in opleiding zullen zijn, blijven de oude opleidingseisen nog van kracht.

Op het moment dat de nieuwe opleidingseisen voor een deel van de AIOSSen gaan gelden, dus op 1 januari 2011, dient elke opleiding een lokaal opleidingsplan klaar te hebben. In deze notitie wordt een overzicht gegeven van de activiteiten die samen hangen met het lokale opleidingsplan Revalidatiegeneeskunde in het UMCG.

De afdeling Revalidatiegeneeskunde van het UMCG verzorgt de opleiding tot revalidatiearts deels volledig zelfstandig (circuit locatie Groningen en locatie Beatrixoord te Haren), deels samen met Revalidatie Friesland. Op dit moment zijn in het totale circuit 15 arts assistenten in opleiding tot revalidatiearts werkzaam, van wie 1 AIOSko. Uiteraard is het streven om dit aantal de komende jaren te handhaven, waarbij de ambitie blijft om steeds minimaal een AIOSko op te leiden.

Het lokale opleidingsplan van de afdeling Revalidatiegeneeskunde UMCG is ingebed in de structuur van het hier onder vermelde **opleidingsschema**, waarbij gekozen is voor vaste onderdelen (stageplekken), zoveel mogelijk uitgaand van de bestaande thema- kaarten zoals weergegeven in het landelijke opleidingsplan BETER.

De indeling van onderstaand **opleidingschema** (in totaal 48 maanden) zal vanaf 1-1-2011 binnen het opleidingscircuit UMCG, leidend zijn voor de te volgen stages:

A Polikliniek stage (=P1)

polikliniek, consulten en medebehandeling (poliklinische revalidatiebehandeling=PRB) in Ziekenhuis (ZH)

Ziekenhuisrevalidatie	8 maanden
Pijnrevalidatie	4 maanden
Totaal	12 maanden

B Klinische en poliklinische revalidatie van volwassenen

Gericht op klinische revalidatie met daarbij een vaste dag PRB, in het Revalidatiecentrum (RC). Ervaring wordt verkregen met de volgende stages:

Neurorevalidatie : NAH / CVA	8 maanden
Dwarslaesie	4 maanden
Ortho revalidatie: (amputatie /reuma/trauma)	8 maanden
Totaal	20 maanden

C Kinderrevalidatie

Gericht op poliklinische kinderrevalidatie in RC en ZH

Totaal	6 maanden
--------	-----------

D Polikliniek stage (=P2)

Polikliniek, consulten en medebehandeling (poliklinische revalidatiebehandeling=PRB) in Ziekenhuis (ZH)

Ziekenhuisrevalidatie	5 maanden
Handrevalidatie	4 maanden
Keuzeblok (verdieping)	1 maand
Totaal	10 maanden

De indeling van de stages zal zodanig zijn, dat elke AIOS een vast opleidingsschema doorloopt, d.w.z. beginnen met een stage op de polikliniek van het ziekenhuis (P1), vervolgens de stage klinische revalidatie volwassenen, dan de stage kinderrevalidatie en als laatste onderdeel wederom de polikliniek stage (P2).

Naast het opleidingscircuit UMCG (locatie Groningen en locatie Beatrixoord) is er voor de AIOS ook de mogelijkheid om de opleiding voor een groot deel te volgen in Revalidatie Friesland (varieert van 8 maanden tot 2 ½ jaar). Hiervoor wordt verwezen naar de notitie van het lokale opleidingsplan Revalidatie Friesland.

Binnen de stages zal zo veel mogelijk gebruik gemaakt worden van de ‘Themakaarten’, zoals beschreven in het Landelijke opleidingsplan BETER.

In bijlage 8 vindt een nadere uitwerking plaats van de landelijke Themakaarten naar het lokale niveau van het CvR UMCG. Ook wordt de AIOS op het einde van de opleiding de gelegenheid geboden om een extra verdiepingsstage te doen in een specifiek onderdeel van de Revalidatiegeneeskunde, danwel bij een aanpalend specialisme (Orthopedie, Reumatologie, Neurologie, Kindergeneeskunde etc).

Voorts is het de bedoeling om vanaf voorjaar 2012 een stage van 4 maanden aan te bieden in Curacao in het Verriet Revalidatiecentrum alsook in het Sint Elisabeth Hospitaal (SEHOS) te Willemstad, bestaande uit **ziekenhuisrevalidatie, klinische revalidatie van volwassenen, PRB kinderen en volwassenen**. Dit alles onder supervisie van drs Ayal Zahavi, revalidatiearts. De komende maanden zal getracht worden om deze stage mogelijk te maken in het opleidingsschema.

We denken met de gewijzigde opzet van het opleidingsschema, alsook met de invulling hiervan, tegemoet te komen aan de nieuwe regelgeving van het specifiek besluit van de CCMS.

In deze notitie zullen de veranderingen, die ten grondslag liggen aan de modernisering van de opleiding, uitgebreid worden beschreven met de focus op het universitair opleidingscomplex revalidatiegeneeskunde van het CvR UMCG.

In de afgelopen maanden is veel werk verzet door diverse stafleden alsook AIOS om het lokale opleidingsplan gereed te krijgen, waarvoor veel dank.

Een bijzonder woord van dank komt toe aan drs. Abe Meininger, onderwijskundige/projectmanager UMCG Post Graduate School of Medicine, Wenckebach Instituut. Hij heeft met zijn ervaring, deskundigheid en heldere visie ons geweldig terzijde gestaan!

Ons motto voor de komende vijf jaar is: we gaan van BETER naar BEST.

2. Het opleidingsplan

Als uitgangspunt voor het opleiden binnen het CvR wordt gebruik gemaakt van het landelijk opleidingsplan Revalidatiegeneeskunde ('BETER'), het lokale opleidingsplan en het persoonlijk opleidingsplan van de individuele AIOS, alsmede het portfolio, waarin de AIOS alle belangrijke informatie van de voortgang van de opleiding verzamelt.

In dit lokaal opleidingsplan wordt, zo veel mogelijk, de hoofdstukindeling gevolgd van het opleidingsplan 'BETER', zodat de samenhang tussen het landelijk en lokaal opleidingsplan duidelijk blijft.

3. Onderwijskundige aspecten

3.1. Uitgangspunt

Het opleiden van de AIOS is een gezamenlijke taak van alle revalidatieartsen, ieder vanuit zijn eigen aandachtsgebied. Gezien de academische taakstelling wordt de trias van patientenzorg, onderwijs en onderzoek naar rato verdeeld over de verschillende artsen. De opleider en plaatsvervangend opleider hebben in dezen een specifieke rol, zoals beschreven in het opleidingsplan 'BETER'.

3.2 Structuur patiëntenzorg

De invulling van het opleidingsschema van de individuele AIOS (= NIEUWE AIOS) voldoet aan de eisen die vastgesteld zijn in het specifiek besluit van het Centraal College Medisch Specialismen (CCMS), te weten:

1. klinische revalidatie volwassenen in een revalidatiecentrum
2. polikliniek, consulten en medebehandeling in een ziekenhuis
3. poliklinische revalidatie in een ziekenhuis of revalidatiecentrum
4. poliklinische of klinische revalidatie kinderen en jeugdigen

In de **inleiding** staat een overzicht vermeld van het opleidingsschema zoals dat vanaf 1-1-2011 leidend zal zijn voor de nieuwe AIOS. Met betrekking tot de invulling van de stages wordt zoveel mogelijk tegemoetgekomen aan de opzet van de themakaarten (zie bijlage 8).

3.3 Structuur onderwijs

Maandelijks (2^e vrijdagmiddag van de maand) vindt lokaal cursorisch onderwijs plaats, waarbij de onderwerpen in goed overleg met de AIOS worden gekozen.

In **bijlage 1** wordt een overzicht gegeven van het onderwijs in 2011.

Verder nemen alle AIOSsen maandelijks deel aan het verplichte landelijke Bij- en Nascholingsprogramma van de Vereniging van Revalidatieartsen (VRA).

Elke maand is er een **Farmacotherapeutisch overleg** gepland samen met de apotheker, waarbij tevens inzicht wordt verkregen in aspecten die samenhangen met de Basis Medische Zorg.

Daarnaast vinden er maandelijks voor de gehele opleidingsgroep (AIOSsen en stafleden) refereerbijeenkomsten plaats, waarbij het refereren van een artikel wordt afgewisseld met het houden van capita selecta bijeenkomsten (grote en kleine refereeravond).

3.4 Structuur onderzoek

Elke AIOS is verplicht om tijdens de opleiding een onderzoek uit te voeren

Het onderzoek dat AIOSsen uitvoeren, valt onder één van beide speerpunten, pijn of extremiteiten. De verdeling van de aan te leveren onderzoeksonderwerpen voor AIOSsen bij extremiteiten en pijn is 2 : 1. De voortgang van het onderzoek van de AIOS wordt structureel teruggekoppeld via een daarvoor opgesteld formulier. Het door de begeleider en AIOS ondertekende formulier wordt naar de plaatsvervangend opleider en de opleider gestuurd.

De AIOS krijgt in de eerste maand van de opleiding een aantal onderwerpen aangewezen, waaruit dan in samenspraak met prof.dr. Pieter Dijkstra een keuze wordt gemaakt.

De AIOS krijgt gedurende 4 jaar opleiding een dagdeel per week ter beschikking voor het uitvoeren van dit onderzoek. De voortgang van het onderzoek van de AIOS wordt structureel teruggekoppeld via een daarvoor opgesteld formulier (zie **bijlage 2**). Het door de begeleider en AIOS ondertekende formulier wordt naar de plaatsvervangend opleider en de opleider gestuurd. Bij elk voortgangsgesprek zal op deze manier ook de voortgang van het onderzoek worden getoetst .

Als voorwaarde wordt aan het begin van de opleiding met de AIOS overeengekomen, dat het eindresultaat van het wetenschappelijk onderzoek een te submitten artikel moet zijn, alsook een (poster)presentatie op een wetenschappelijk congres.

4. Toetsing

4.1 Korte Praktijk Beoordeling (KPB)

Er wordt **maandelijks** getoetst met behulp van een KPB.

Gedurende de stage wordt zorg gedragen, dat alle competenties minimaal twee tot vier keer aan bod komen, afhankelijk van de duur van de stage. Ook de mogelijkheid van de afname van een video KPB wordt sterk gestimuleerd (faciliteiten hiertoe op beide locaties aanwezig).

4.2 Portfolio

Elke AIOS is zelf verantwoordelijk voor het bijhouden van zijn eigen portfolio. Het portfolio is een verzameling van informatiebronnen en beoordelingsgegevens. Daarnaast worden kopieën van deze gegevens (KPB's voortgangs en beoordelingsgesprekken, alsook het AB en C formulier) ook bewaard in het archief secretariaat CvR UMCG.

De doorgemaakte ontwikkeling van de opleiding houdt de AIOS bij middels een persoonlijk opleidingsplan.

In een persoonlijk opleidingsplan wordt beschreven welke competenties hoe, op welke manier en wanneer ontwikkeld zullen worden, en hoe dat gemeten/getoetst kan worden. Het persoonlijk opleidingsplan is een verplicht onderdeel in het portfolio.

De AIOS maakt voorafgaande aan een introductiegesprek of voortgangsgesprek, als voorbereiding op de komende periode, een individueel opleidingsplan en dit wordt naar aanleiding van het gesprek bijgesteld. Het persoonlijk opleidingsplan zit in het portfolio en wordt dus bekeken door de opleider, maar wordt veelal separaat aan de stagebegeleider gegeven, zodat deze op de hoogte is van de leerdoelen en kan ondersteunen bij het realiseren van de leerdoelen.

Evaluatie afgelopen periode

In principe (behalve bij het eerste persoonlijk opleidingsplan) wordt altijd kort teruggekeken op de net afgeronde periode.

Wat waren leerdoelen en afspraken in het vorige persoonlijk opleidingsplan?

- Behaald: ja/nee/gedeeltelijk
- Analyse: belemmerende en stimulerende factoren voor wel of niet behalen?
- Welke leerdoelen blijven (gedeeltelijk) staan of veranderen?

Tips voor het schrijven van een persoonlijk opleidingsplan

Om leerdoelen voor de komende periode te bedenken is het nuttig voor de AIOS de volgende vragen in overweging mee te nemen:

- Hoe vind ik dat ik momenteel functioneer?
- Wat kan daarin verbeterd worden?
- Heb ik ideeën over differentiatie/specialisatie?

Daarbij zijn verschillende hulpmiddelen om het bepalen van leerdoelen te vergemakkelijken:

- Met welke thema's/ themakaarten moet ik aan de slag?
- Wat staat er aan toetsing genoemd?
- Komen de verschillende competentiegebieden aan bod (CANMeds)?

Competentiegericht betekent doelen op verschillende niveaus: (Kennis, Vaardigheden, Attitude)

- Zijn er verplichte cursussen/congressen e.d. gepland?
- Probeer de doelen SMART te maken: Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdsgebonden.

Schematisch

Doelen:	Wat wil/moet ik leren?
Activiteiten:	Wat ga ik doen om de doelen te bereiken? Wie heb ik daarbij nodig? Wat heb ik daarbij nodig? (middelen) Waar? (op locatie waar ik nu zit, elders)
Planning:	Wanneer uitvoeren, wanneer af?
Evaluatie:	Doelen bereikt? Hoe toetsen?

In **bijlage 3** staan twee voorbeelden van een **persoonlijk opleidingsplan**.

4.3 Schriftelijke (voortgangs)toetsing

Deze toetsing **vindt twee keer per jaar plaats, waarbij de themakaarten centraal** staan (zie tevens **bijlage 4**). Vooralsnog heeft de uitslag van deze schriftelijke toetsing geen directe consequenties voor de AIOS. Wel wordt de uitslag meegenomen bij de voortgangsgesprekken alsook bij de jaarlijkse beoordeling.

Zodra er een landelijke toetsing komt, zal hierbij worden aangesloten.

4.4 Reflectie

De AIOS maakt **minimaal twee keer per jaar een reflectieverslag**, wat een onderdeel gaat vormen van de portfolio. Voor de opzet van een dergelijk verslag wordt verwezen naar **bijlage 5**. De reflectieverslagen worden besproken tijdens de voortgangsgesprekken.

4.5 360° feedback

Gestreefd wordt om aan het **eind van elke stage** het 360° feedback formulier te laten invullen door teamleden en supervisor(en), zoals ontwikkeld is door het Wenckebach Instituut UMCG (zie **bijlage 6**). Ook de AIOS zelf vult dit formulier in. Het formulier wordt besproken in het eindgesprek van de stage met de stage begeleider/opleider. In de loop van 2011 zal het formulier verder worden aangepast in overleg met het Wenckebach Instituut UMCG

4.6 Critical Appraised Topic (CAT), referaten

De AIOS verzorgt tijdens zijn/haar opleiding **minimaal 6 CAT's** en/of referaten tijdens de refereerbijeenkomsten van de gehele opleidingsgroep (alle stafleden en AIOS groep) . Daarnaast zal de AIOS tijdens de opleidingsperiode minimaal tweemaal een presentatie houden tijdens een Capita Selecta bijeenkomst.

4.7 Gestructureerde voortgangs- en geschiktheidsbeoordelingsgesprekken

Om de voortgang van de AIOS tijdens de verschillende stages goed te begeleiden zal aan het begin, halverwege en einde van de stage een gesprek met de stage begeleider/opleider plaatsvinden. Dit zal ingepast worden in het schema zoals aangegeven in het opleidingsplan 'BETER' (Toetsingsschema Opleiding tot revalidatiearts, pag. 69).

Hierbij wordt de tijdsplanning van de drie maandelijks voortgangsgesprekken in het eerste jaar, conform de eisen van de MSRC, strikt aangehouden. In de vervolgjaren wordt in de tijdsplanning getracht het voortgangsgesprek te laten samenvallen met het gesprek aan het einde van de stage, waarbij het vereiste van in 2^{de} en 3^{de} jaar, minimaal twee keer per jaar een voortgangsgesprek, wel wordt aangehouden.

In het 4^e jaar zal er minimaal 1 voortgangsgesprek gevoerd worden. Dit voortgangsgesprek moet minimaal drie maanden voor het eindbeoordelingsgesprek plaats vinden.

Aan het begin van de stage zullen leerdoelen samen met de stage begeleider worden opgesteld, alsook vastgelegd in het persoonlijk opleidingsplan; halverwege en aan het einde zal de voortgang worden besproken; aan de hand van het MSRC beoordelingsformulier, tevens zal het 360° feedback formulier worden besproken.

Formeel vindt conform het CCMS kaderbesluit het voortgangsgesprek plaats tussen AIOS en opleider/plaatsvervangend opleider. In het eerste jaar van de opleiding zal deze procedure strikt worden gevolgd. In het 2^e, 3^e en 4^e opleidingsjaar zal de opleider deze verantwoordelijkheid delegeren naar de stagebegeleider met dien verstande dat bij (te verwachten) problemen/stagnatie opleiding de opleider/plaatsvervangend opleider bij het gesprek aanwezig zal zijn. In **bijlage 7** wordt de procedure van het voortgangsgesprek weergegeven.

De geschiktheidsbeoordeling (jaarlijkse beoordeling) is een unilateraal oordeel van de opleider of hij de AIOS al dan niet geschikt acht de opleiding voort te zetten. Het oordeel moet logischer wijs voortvloeien uit de voortgangsgesprekken. De geschiktheidsbeoordeling vindt plaats aan het einde van ieder jaar door de opleider/plaatsvervangend opleider. De eindbeoordeling is een beoordeling van de AIOS of hij geschikt is en in staat wordt geacht het specialisme Revalidatiegeneeskunde zelfstandig en naar behoren uit te oefenen nadat de opleiding is beëindigd. De eindbeoordeling wordt unilateraal gedaan door opleider/plaatsvervangend opleider waarbij getoetst wordt of de AIOS op basis van alle informatie (portfolio) aan alle verplichtingen heeft voldaan. De eindbeoordeling vindt drie maanden voor de afronding van het 4^e jaar plaats door opleider/plaatsvervangend opleider.

5. Thema's binnen de opleiding

A. Blokleren

Het blokleren krijgt vorm aan de hand van themakaarten. In het opleidingsplan BETER waarin **acht themakaarten** zijn beschreven, is getracht het opleidingsschema van elke AIOS zodanig in te vullen dat elk thema uitgebreid aan bod komt tijdens de opleiding. Bij elk thema zal worden aangegeven in welke fase van de opleiding de AIOS met dit onderdeel in aanraking komt (ziekenhuis-ZKH-; revalidatiecentrum-RC - ; klinisch-klin-; poliklinisch-P1/P2-) en in welk opleidingsjaar.

Het opleidingsschema van elke AIOS zal in het opleidingscircuit CvR UMCG zodanig zijn, dat gestart wordt met de ziekenhuisstage (= P 1 stage) .In deze stage zullen onderdelen van alle thema's aan bod komen, waarbij uiteraard het te bereiken niveau duidelijk lager is dan in de P2 stage of tijdens de poliklinische of klinische stage van het desbetreffende thema.

De inhoud van een thema is onderverdeeld in competenties. De aan een thema gekoppelde competenties dienen in dit thema aangeleerd en getoetst te worden, waarbij naar niveau van medisch handelen de volgende indeling is gemaakt:

- Niveau 1 : kennis hebben van
- Niveau 2 : uitvoeren van taken onder strenge supervisie
- Niveau 3: uitvoeren van taken onder globale supervisie
- Niveau 4: zelfstandig taken kunnen uitvoeren
- Niveau 5 : superviseren en onderwijs geven

Met betrekking tot de algemene competenties worden de volgende niveau's gehanteerd:

- Niveau A = beneden niveau AIOS, gelet op opleidingschema
- Niveau B = op niveau AIOS, gelet op opleidingschema
- Niveau C = boven niveau AIOS, gelet op opleidingschema

Hieronder worden de acht themakaarten weer gegeven, waarin het **accent** van zowel de fase van de opleiding alsook het opleidingsjaar, waarin dit **thema** vooral aan de orde komt, wordt benoemd. Uiteraard zal in de ziekenhuisstage (P1 en P2) nagenoeg de inhoud alle themakaarten aan bod komen, maar dan op een andere manier.

Themakaart 1: Niet aangeboren hersenletsel bij volwassenen (inclusief cerebrovasculair accident)

Fase opleiding: klinische en poliklinische revalidatie volwassenen in RC

Opleidingsjaar: 2 en 3

Themakaart 2: Dwarslaesie

Fase opleiding: accent ligt op klinische en poliklinische revalidatie volwassenen in RC

Opleidingsjaar: 3

Themakaart 3: Neuro musculaire aandoeningen

Fase opleiding: klinische en poliklinische revalidatie volwassenen in RC-ZKH

Opleidingsjaar: 2 en 4

Themakaart 4: Amputatie onderste extremititeit: transtibiaal, knieexarticulatie of transfemorale amputatie

Fase opleiding: klinische en poliklinische revalidatie volwassenen in RC-ZKH

Opleidingsjaar: 2 en 4

Themakaart 5: Gewrichtsgerelateerde aandoeningen/reumatische aandoeningen

Fase opleiding: klinische en poliklinische revalidatie volwassenen in RC-ZKH

Opleidingsjaar: 3

Themakaart 6: Chronische pijn

Fase opleiding: klinische en poliklinische revalidatie volwassenen in RC-ZKH

Opleidingsjaar: 1

Themakaart 7: Multitrauma patiënten

Fase opleiding: klinische en poliklinische revalidatie volwassenen in RC-ZKH

Opleidingsjaar: 3 en 4

Themakaart 8: Kinderrevalidatie.

Fase opleiding: klinische en poliklinische revalidatie volwassenen in RC-ZKH

Opleidingsjaar: 3 en 4

B. Lijnleren

Zoals aangegeven in het opleidingsplan 'BETER', worden een aantal kernactiviteiten benoemd die bij de behandeling van bijna alle patiënten terugkomen, te weten:

- Functionele diagnose
- Prognostiek
- Opstellen behandelplan
- Multidisciplinaire team bespreking
- Slecht nieuwsgesprek
- Overdracht of ontslag gesprek
- Wetenschappelijk onderzoek

Tijdens de stages wordt de systematiek aangehouden, zoals is opgenomen in het opleidingsplan 'BETER'. Echter, de indeling per opleidingsjaar als weergegeven in het opleidingsplan, wordt gekruist met het blokleren. Voor de meeste onderdelen (wetenschappelijk onderzoek uitgezonderd) zal aan het einde van de stages klinisch of poliklinisch in het derde of vierde jaar het niveau passend bij jaar 4 mogen worden verwacht. In het eerste en tweede opleidingsjaar zal het niveau passend bij het opleidingsjaar aan de orde zijn. Tijdens de stages zal de AIOS betrokken worden bij de diagnostiek met behulp van gangbeeldanalyse, zodat kennis over analyse van de loopfunctie en behandeling van de loopfunctiestoornis gedurende de jaren zal groeien tot het in het opleidingsplan 'BETER' gestelde niveau.

6. Kwaliteitszorg

6.1 Onderzoek opleiding

De opleiding van de afdeling Revalidatiegeneeskunde van het CvR UMCG wordt volgens schema vijfjaarlijks getoetst door de visitatiecommissie van de MSRC tijdens de opleidingscircuit visitatie. De laatste visitatie vond plaats in april 2009. De bedoeling is dat de volgende visitatie gaat plaatsvinden eind 2013/begin 2014 (volgens de visitatie nieuwe stijl).

6.2 Interne audit

Er wordt **één maal per jaar een interne audit** uitgevoerd door de AIOSSen die binnen de afdeling Revalidatiegeneeskunde werkzaam zijn. Deze wordt uitgevoerd jaarlijks in het

voorjaar. De langst in opleiding zijnde AIOS neemt hiertoe het initiatief en zit de vergadering met de opleidingsstaf voor. De rapportage wordt verzorgd door één van de AIOSSen, in onderling overleg.

De onderwerpen, zoals aangegeven in het opleidingsplan 'BETER', worden geëvalueerd en besproken. De onderdelen circuitonderwijs en wetenschappelijk onderzoek worden ook meegenomen in de audit van het circuit onderdeel CVR UMCG.

De Medische Staf houdt twee jaarlijks een evaluatie conform de 'quikscan' in het kader van de kwaliteitsvisite. Ook zal er een 360° feedback SetQ van de stafleden (= opleidingsgroep) worden voorbereid in samenwerking met het Wenckebach Instituut. De bedoeling is om deze in 2011 voor het eerst af te nemen (zie **bijlage 9**).

6.3 Docentprofessionalisering (opleidersgroep en AIOS)

Twaalf stafleden hebben de Teach the Teacher (TtT) cursussen 1 t/m 3 gevolgd.

Een nieuw aangestelde revalidatiearts, die direct betrokken is bij de opleiding van AIOS dient zo snel mogelijk de Teach the Teacher cursus te gaan volgen, dan wel te volgen binnen twee jaar na aanstelling.

6.4 Begeleiding AIOS in het algemeen

De begeleiding van de AIOS gedurende zijn /haar opleiding zal door vele supervisoren plaats vinden, waarbij de opleider uiteraard in deze een centrale rol vervult.

De opleider bewaakt ook de voortgang van de AIOS als hij stage doet in het andere circuitonderdeel (Revalidatie Friesland). Dit gebeurt door bespreking van de AIOSSen vier keer per jaar aan het eind van de circuitopleidingsvergadering en door het verkrijgen van (kopie van) KPB's, voortgangs- en beoordelingsgesprekken.

Daarnaast is binnen het circuit Groningen-Friesland **het mentorschap** ingesteld. Eén van de revalidatieartsen van de opleidingsgroep, niet de (plaatsvervangend) opleider zijnde, wordt in overleg met de AIOS aangesteld aan het einde van de eerste maand van de opleiding. Voor de invulling van het mentorschap wordt verwezen naar **bijlage 10**.

Bijlage 1 (Concept) Onderwijsrooster 2011

Scholingsprogramma AIOS Revalidatiegeneeskunde Opleidingscircuit Groningen/Friesland

De data voor de onderwijsmiddagen voor 2011 zijn: 14 januari 2011, 11 februari 2011, 4 maart 2011, 8 april 2011, 13 mei 2011, 17 juni 2011, 9 september 2011, 14 oktober 2011 en 9 december 2011. In de maanden juli en augustus komt het onderwijs te vervallen.

14 januari 2011, locatie Groningen

13.30 - 15.00 uur Epidemiologie : Pieter Dijkstra en Ate Ausma

15.00 - 17.00 uur Richtlijn Guillain Barre

Supervisor: Henk Meulenbelt

AIOS: Stefaan Vansteenkiste

27 en 28 januari 2011

Scholingscursus Cerebrale Parese, Amsterdam

11 februari 2011, locatie Groningen (skills lab?)

13.30 - 17.00 uur Schouderklachten/onderzoek

Supervisor: Clemens Rommers

AIOS: Redmar Berduszek

17 en 18 februari 2011

Scholingscursus Transculturele revalidatie en sociale wetgeving, Nijmegen

4 maart 2011, locatie Groningen

13.30 - 17.00 uur : Communicatie (i.s.m. Wenckebach Instituut UMCG)

Supervisor : Karel Maathuis

AIOS : Wya Feenstra

Maart 2011 (datum : tweede week??)

1^e jaars Scholingscursus Epidemiologie, Nijmegen

24 en 25 maart 2011

Scholingscursus Neurofysiologie en gangbeeldanalyse

8 april 2011, locatie Groningen

13.30 - 14.00 uur **Toets Dwarslaesie** (Marga Tepper)

14.00 - 15.30 uur Epidemiologie Pieter Dijkstra i.s.m. Anne Windt

15.30 - 17.00 uur Opleidersvergadering

15 april 2011

Voorjaarsvergadering VRA (colloquium)

13 mei 2011, locatie Groningen

13.30 - 17.00 uur Rugklachten/onderzoek

Supervisor: Maikel Siebrecht

AIOS: Marlies Bodde

26 en 27 mei 2011

Scholingscursus Plexus/perifeer zenuwletsel/en amputatie BE, Nijmegen

6 t/m 10 juni 2011

1^e jaars Scholingscursus Houding en Beweging, Groningen

17 juni 2011, locatie Groningen

13.30 - 1500 uur Epidemiologie : Pieter Dijkstra i.s.m. Agnes Elema

15.00 - 1700 uur Syndroom pathologie/skeletdysplasie (i.s.m. klinische genetica)

Supervisor: Karel Maathuis

AIOS: Marianne Reinkingh

9 september 2011 Onderwijsdag AIOS Revalidatiegeneeskunde OOR NO in Beetsterzwaag

10.00 - 16.00 uur Onderwerpen: NMA en Spasticiteit

Supervisor: Annemarijke Boonstra/Karel Maathuis

AIOS: Wiilemijn van Gils/Hilde Schreuder

23 en 24 september 2011

Scholingscursus neuromusculaire aandoeningen, Nijmegen

14 oktober 2011, Beetsterzwaag

13.30 -1400 uur **Toets** Gewrichtsgerelateerde/reumatische aandoeningen
(Dineke Mulder/Aline Vrieling)

13.30 -17.00 uur Klinische pijnrevalidatie (kinderen en volwassenen)

Supervisor: Annemarijke Boonstra

AIOS: Monique Roelofs

3 en 4 november 2011

VRA jaarcongres, Ermelo (?)

11 en 12 november 2011 (onder voorbehoud)

Scholingscursus Management 4^e jaars, Rotterdam

18 november 2011 , locatie Groningen

1500u – 1700u Opleiders assistenten overleg (OAO)

24 en 25 november 2011,

Scholingscursus Handletsel en CRPS-1, Nijmegen??

9 december 2011, locatie Groningen of Beatrixoord

Wordt nog ingevuld (samen met VVAA? In kader Basis Medische Zorg?)

December 2011(tweede week??)

1^e jaars Scholingscursus Methode van revalidatie etc, Rotterdam

Bijlage 2 Voortgang Wetenschappelijk onderzoek

Te gebruiken bij voortgangsgesprek

Onderwerp:

Naam AIOS:

Projectgroep:

Stand van zaken / voortgang / planning :

Wat gaat goed?

Wat kan beter?

Getekend,

AIOS

project begeleider :

Gezien opleider:

Datum:

Bijlage 3 Persoonlijk opleidingsplan

Twee voorbeelden:

PERSOONLIJK OPLEIDINGSPLAN van: Periode:			
Leerdoel	Acitviteiten	Planning	Toetsing

Samenvatting Persoonlijk Ontwikkelingsplan (INDIVIDUEEL OPLEIDINGS PLAN)	
Datum	
Hierbij wordt kort ingegaan wat er met de afspraken uit het vorige voortgangsgesprek / geschiktheidbeoordeling is gebeurd plus verwijzingen naar beschikbaar bewijs.	
Ten aanzien van de competenties merkt de AIOS het volgende op (met verwijzingen naar bewijs). Hierbij wordt gebruik gemaakt van alle verzamelde bewijs.	
Medisch Handelen (algemeen) <i>Doel:</i> - <i>Actie</i> - <i>Toetsing</i>	
Medisch Handelen (specifiek) <i>Doel:</i> - <i>Actie</i> - <i>Toetsing</i>	
Communicatie <i>Doel:</i> - <i>Actie</i> - <i>Toetsing</i>	
Samenwerking <i>Doel:</i> - <i>Actie</i> - <i>Toetsing</i>	
Kennis en wetenschap <i>Doel:</i> - <i>Actie</i> - <i>Toetsing</i>	
Maatschappelijk handelen <i>Doel:</i> - <i>Actie</i> - <i>Toetsing</i>	
Organisatie <i>Doel:</i> - <i>Actie</i> - <i>Toetsing</i>	
Professionaliteit <i>Doel:</i> - <i>Actie</i> - <i>Toetsing</i>	
Conclusie	
Lokaal Opleidingsplan Revalidatiegeneeskunde	

Bijlage 4 Protocol toetsen

In het kader van de onderwijsactiviteiten i.v.m. de opleiding Revalidatiegeneeskunde binnen het circuit van Centrum voor Revalidatie van het UMCG zullen 2 x per jaar toetsen worden afgenomen. De tweejaarlijkse toetsen worden georganiseerd in een cyclus van 4 jaar (duur van de opleiding), zodat elke AIOS Revalidatiegeneeskunde alle toetsen kan maken.

Van belang:

1) Onderwerpen:

Op basis van het opleidingsplan BETER zullen de volgende 8 thema's onderwerp zijn van toetsing:

- | | |
|---|--|
| a. Niet aangeboren hersenletsel | (eigenaar: Schönherr) |
| b. Dwarslaesie | (eigenaar: Tepper) |
| c. Neuromusculaire aandoeningen | (eigenaar: Meulenbelt) |
| d. Amputatie bovenste- en onderste extremiteiten | (eigenaar: Rommers/Van der Sluis) |
| e. Gewrichtsgerelateerde/reumatische aandoeningen | (eigenaar: Dekker/Vrieling) |
| f. Chronische pijn | (eigenaar: Siebrecht/Schiphorst Preuper) |
| g. Multitrauma patiënten | (eigenaar: Mulder) |
| h. Kinderrevalidatie | (eigenaar: Maathuis) |

2) Voorbereiding:

Minimaal 2 maanden van tevoren wordt de leerstof de AIOSsen aangereikt door de eigenaar van het onderwerp (zie boven).

3) De toets wordt besproken tijdens dezelfde onderwijssessie waarin de toets ook wordt afgenomen. Hiervoor dient tijd ingebouwd te worden in het betreffende onderwijsprogramma.

4) Wijze van toetsing:

Bij voorkeur in de Nestor omgeving. De Nestoromgeving kan eenvoudig worden ingezet; wel dienen alle deelnemers over een geldig Nestoraccount te beschikken; elke toets kan apart worden aangemaakt in Nestor; voorstel om met de betreffende bij het onderwijs betrokken AIOS en Jaap van der Geest een proefsessie te beleggen met uitleg e.d. over gebruik van Nestor. Toetsmoment moet dan standaard vastliggen; aanleggen database met vragen moet worden afgesproken (beheer en onderhoud). Wellicht wordt de toets uiteindelijk een landelijk instrument.

5) Verantwoordelijkheden:

a. Eigenaar (zie boven) heeft als verantwoordelijkheden:

I: Het bepalen en aanreiken van de leerstof. De leerstof moet in ieder geval de relevante basiscurusklapperinhoud bevatten. Let op: moet wel behapbaar zijn;

II: Het opstellen cq. verzamelen van toetsvragen, 25 vragen per toets;

III: Het nabespreken van de toets tijdens het onderwijs;

IV: Zorg dragen voor het laten opnemen van de resultaten in de betreffende dossiers van de AIOS Revalidatiegeneeskunde (i.o.m. mw. Zweerts de Jong, secretaresse).

b. Eigenaar en bij de onderwijsorganisatie betrokken AIOS: verantwoordelijk voor het tijdig (minimaal 2 maanden van tevoren) rondsturen van informatie over leerstof e.d.

c. Opleider respectievelijk plaatsvervangend opleider zijn verantwoordelijk voor het opstellen en zo nodig bijstellen van de 4-jaars cyclus van toetsing.

Bijlage 5 Reflectieverslag

In het reflectieverslag komen de volgende punten aan de orde:

- Deelcompetentie: (*Op welke competentie heeft de reflectie betrekking, bv Medisch handelen of Communicatie*)
- Doel van reflectie
- Onderwerp
- Analyse Onderwerp
- Positieve punten
- Verbeterpunten
- Conclusie (wat is geleerd, wat kan de volgende keer anders)

In de opleiding worden minimaal **6 reflectieverslagen** geschreven.

De spreiding van de diagnoses van de patiënten is zodanig, dat de reflectieverslagen patiënten betreffen vallend binnen minimaal 4 themakaarten.

Bijlage 6 360° feedback AIOS

Onderstaande (digitale) lijst is ontwikkeld door Wenckebach Instituut UMCG

:

Stellingen beantwoorden met een van de volgende opties:

Geheel mee oneens

Mee oneens

Deel mee eens/deels mee oneens

Mee eens

Geheel mee eens

nvt/niet te beoordelen

Medisch handelen

Bezit kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied

Past het diagnostisch en therapeutisch arsenaal van het vakgebied goed toe

Levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg

Vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe

Voert de behandeling uit overeenkomstig de huidige maatstaven van de medische wetenschap

Neemt beslissingen in de patiëntenzorg door op het juiste moment acties te ondernemen of oordelen uit te spreken

Communicatie

Is rustig, vriendelijk en belangstellend

Stelt gerichte, open vragen

Vraagt indien nodig door

Staat open voor verbale- en non verbale reacties

Geeft duidelijk uitleg/informatie

Controleert of de informatie begrepen is

Is duidelijk en volledig in schriftelijke verslaglegging

Samenwerking

Waardeert en respecteert de kennis en ervaring van anderen

Overlegt tijdig met andere zorgverleners

Is flexibel en staat open voor nieuwe ideeën

Draagt bij aan de kwaliteit van het team

Hecht belang aan het oordeel van anderen

Draagt de zorg voor patiënten effectief en zorgvuldig over

Helpt collegae, biedt hulp aan

Organisatie

Houdt zich aan afspraken en het afgesproken beleid
Coördineert de zorg voor patiënten effectief
Maakt verantwoord gebruik van aanvullende onderzoeken
Is toegankelijk en bereikbaar
Deelt tijd effectief in en stelt de juiste prioriteiten
Verdeelt energie goed tussen patiëntenzorg, opleiding en andere activiteiten
Functioneert onder tijdsdruk, bij tegenslag of teleurstelling

Maatschappelijk handelen

Kent en herkent de belangrijkste determinanten van ziekte
Bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel
Handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen
Treedt adequaat op bij incidenten in de zorg
Is op de hoogte van maatschappelijke hulpverleningsinstanties en patiëntenverenigingen
Voorkomt onnodige verwijzingen

Kennis en wetenschap

Is en blijft op de hoogte van relevante vernieuwingen in kennis vaardigheden en techniek
Weegt nieuwe wetenschappelijke inzichten in de eigen werksituatie
Houdt de relevante medische literatuur en nieuwe richtlijnen bij
Handelt conform evidence based medicine
Verricht en/of werkt mee aan toegepast of fundamenteel onderzoek
Bevordert de deskundigheid (toekomstige) collegae

Professionaliteit

Blijft stabiel en kalm in moeilijke situaties
Handelt primair in het belang van de patiënt
Is zich bewust van de eigen grenzen en handelt daarbinnen
Houdt zich aan ethische gedragsregels
Accepteert feedback en erkent fouten
Is zorgvuldig bij het lichamelijk onderzoek en waarborgt de privacy
Respecteert bij beroepsuitoefening verschillen in normen en waarden

Bijlage 7 Procedure voortgangsgesprek

Een voortgangsgesprek is ontwikkelingsgericht, dat wil zeggen: Men bespreekt hoe de AIOS momenteel functioneert, welke ontwikkelingen (groei) daarin op de verschillende competentiegebieden zichtbaar zijn, welke leerdoelen zijn behaald, aan welke leerdoelen verder gewerkt moet worden en wat nieuwe leerdoelen zijn voor de komende periode.

Bij dit gesprek zijn 3 fasen te onderscheiden:

- I De voorbereiding
- II Het gesprek
- III De verslaglegging

I Voorbereiding voortgangsgesprek

De AIOS:

1. AIOS levert **minimaal 1 week** voor gesprek het portfolio in bij de stage begeleider/opleider met daarin:
 - a. **INDIVIDUEEL OPLEIDINGS PLAN** (persoonlijk ontwikkelingsplan) van deze periode/ stagemodule.
 - b. **Beoordelingen:** KPB (een maal per maand) , 360° feedback (tweemaal per jaar), **Cursussen** (VRA bij- en nascholing) en overzicht **presentaties**, alsook overzicht **patiënten** aantallen alsook spreiding diagnoses
 - d. **Zelfreflectie** (tweemaal per jaar: in port folio)
 - e. **Vorderingen wetenschappelijk onderzoek** op schrift, met paraaf van begeleider/projectleider
2. AIOS formuleert **agendapunten**
3. AIOS denkt na over **leerdoelen** komende periode.

De opleider/stagebegeleider

1. Neemt voorafgaande aan het gesprek het **portfolio** door.
Aandachtspunten bij het doornemen van het portfolio:
 - a. Hoe is de AIOS bezig met de leerdoelen van deze stage/module en de leerdoelen geformuleerd in het persoonlijk opleidingsplan, welke leerdoelen zijn al behaald, welke nog niet?
 - b. Zijn er voldoende toetsmomenten geweest. Is daarin voldoende groei zichtbaar in de ontwikkeling van de AIOS op de verschillende competenties?
 - c. Volgt de AIOS de verplichte cursussen/scholing?
 - d. Wat komt vanuit de zelfreflectie naar voren?
2. Heeft contact over het **functioneren** van de AIOS met collega's in de opleidingsgroep/stagebegeleider.
3. Formuleert in overleg met de stage begeleider **aandachtspunten** voor het gesprek, waarbij zowel sterke punten (kwaliteiten), zwakke punten (leerpunten) en nieuwe ontwikkelingspunten beschreven worden.
Daarbij is van belang dat in de loop van het traject **alle CanMEDS-domeinen** aan bod komen en geëvalueerd worden.
4. Zorgt voor de benodigde formulieren.

II. Het voortgangsgesprek, waarbij aanwezig de AIOS, stagebegeleider (en zo nodig de opleider/plaatsvervangend opleider)

1. **Agenda** vaststellen (door AIOS en stagebegeleider/opleider)
2. **Terugblik** aan de hand van portfolio op de afgelopen periode:
 - Welke doelen zijn al behaald de afgelopen periode? Wat ging goed, wat kan beter, welke doelen zijn behaald, welke nog niet, hoe kan daar aan gewerkt worden, wat zijn eventuele knelpunten daarbij.
 - Welke **verrichtingen (per themakaart)** zijn aan bod geweest en getoetst. Hoe loopt daarin de ontwikkeling, zijn er voldoende leermomenten?
 - Wat komt uit de opleidingsgroep naar voren aan sterke en verbeterpunten.
 - Hoe is de balans werk/privé?
3. Wat zijn sterke en zwakke punten die vanuit de toetsmomenten naar voren komen gerelateerd aan de CANMeds-competenties? In hoeverre komt dit terug in de zelfreflectie?
4. Bespreken leerklimaat op de afdeling: Wat gaat daarbij goed en wat zijn eventuele knelpunten in de opleidingspraktijk?
5. **Bespreken komende periode, leerdoelen, activiteiten en verantwoordelijkheden.**
Probeer leerdoelen **SMART** te krijgen
SMART : Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden
De AIOS verwerkt dit in zijn/ haar Persoonlijk Opleidingsplan¹.

Aandachtspunten

Essentieel voor het voortgangsgesprek is een goede voorbereiding. Dit betekent dat het portfolio tevoren moet zijn ingeleverd en bekeken.

Het voortgangsgesprek is een educatief beoordelingsmoment: De focus ligt daarbij vooral of de AIOS ziet/begrijpt waaraan gewerkt moet worden en hoe de AIOS dit gaat aanpakken.

III Verslaglegging

Van het gesprek wordt een verslag gemaakt.

In het 1^e jaar moet tevens het formulier 'driemaandelijkse voortgangsgesprekken' (MSRC) verplicht door de opleider worden ingevuld en door opleider en AIOS ondertekend.

De AIOS bewaart de originele verslagen in het portfolio. De opleider bewaart een kopie.

Bij ernstige problemen maakt de opleider een extra verslag, wat voor gezien ondertekend wordt door de AIOS.

De AIOS maakt naar aanleiding van dit gesprek een nieuw persoonlijk opleidingsplan of past het aan (het persoonlijk opleidingsplan gaat in kopie naar de opleider en het origineel gaat in het portfolio).

Na het gesprek zal **een kort verslag** van de persoonlijke leerdoelen en de stage specifieke leerdoelen naar de volgende stagebegeleider worden verzonden (**actie AIOS**, paraaf door opleider), hetgeen in week 2 van de desbetreffende nieuwe stage met de stagebegeleider zal worden besproken en vastgesteld in het persoonlijk opleidingsplan (**actie AIOS**).

Bijlage 8 Themakaarten

In deze bijlage staan de **acht Themakaarten** vermeld zoals deze in het landelijk opleidingsplan BETER zijn vastgesteld, waarbij in deze bijlage een waardering per stageonderdeel volgens het lokale opleidingsschema, is weergegeven.

In de rechter kolom staat de waardering zoals vermeld in het landelijke opleidingsplan BETER. In de linker kolom is de waardering per competentie van de specifieke setting (P1, P2, PRB en KRB) uitgezet t.o.v. het niveau per fase van de opleiding.

De bedoeling is om in 2011 ervaring op te doen met deze door ons ingestelde waardering. De bedoeling is om na een jaar de waardering te evalueren, zowel op lokaal alsook naar landelijk niveau.

De aan een thema gekoppelde competenties dienen in een thema aangeleerd en getoetst te worden, waarbij naar niveau van medisch handelen de volgende indeling is gemaakt:

- Niveau 1 : kennis hebben van
- Niveau 2 : uitvoeren van taken onder strenge supervisie
- Niveau 3: uitvoeren van taken onder globale supervisie
- Niveau 4: zelfstandig taken kunnen uitvoeren
- Niveau 5 : superviseren en onderwijs geven

Met betrekking tot de algemene competenties worden de volgende niveau's gehanteerd:

- Niveau A = beneden niveau AIOS, gelet op opleidingschema
- Niveau B = op niveau AIOS, gelet op opleidingschema
- Niveau C = boven niveau AIOS, gelet op opleidingschema

Themakaart 1 NIET AANGEBOREN HERSENLETSEL BIJ VOLWASSENEN

THEMAKAART 1			
Niet aangeboren hersenletsel bij volwassenen (inclusief cerebrovasculair accident)			
Stage	niveau	Competentie	Eind Niveau
Medisch handelen			
P1 3 PRB 4	KRB 4 P2 4	De AIOS past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en evidence-based toe.	B
P1 4 PRB 4	KRB 4 P2 4	De AIOS neemt een gestructureerde anamnese af met aandacht voor de specifieke gevolgen en complicaties van NAH.	4
P1 4 PRB 4	KRB 4 P2 4	De AIOS maakt bij de gegevensverzameling gebruik van (evidence based) meetinstrumenten, zo mogelijk specifiek voor NAH (o.a. coreset WCN).	4
P1 3 PRB 4	KRB 4 P2 4	De AIOS verzamelt adequaat gegevens van een patiënt middels lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek .	4
P1 3 PRB 4	KRB 4 P2 4	De AIOS beheerst de volgende behandelvaardigheden op de aangegeven niveaus: <ul style="list-style-type: none"> - Blaasbeleid opstellen - Darmbeleid opstellen - Preventief decubitusbeleid opstellen - Begeleiding geven t.a.v. seksualiteit - Trachea canule schoonmaken en verwisselen in skills lab indien patiënt met tracheostoma op de afdeling komt (KRB) - Instellen conservatieve behandeling spasticiteit - Fenoliseren/Botoxbehandeling onderbeen (KRB) - Voorschrijven spasmolytica - Behandeling neurogene pijn - Intra-articulaire injectie schouder (einddoel P1 stage niveau 4*) - Opstellen beleid t.a.v. bijvoeding 	4
P1 4 PRB 4	KRB 4 P2 4	De AIOS vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe.	B
Communicatie			
P1 4 PRB 4	KRB 4 P2 4	De AIOS luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante patiënteninformatie.	4
KRB 4 PRB 4		De AIOS communiceert adequaat met patiënten met dysartrie, afasie en/of cognitieve stoornissen door gebruik van de juiste communicatiehulpmiddelen en structuur (volgens communicatieadvies).	4
KRB 4 PRB 4		De AIOS bespreekt medische informatie goed met patiënten en familie.	4
P1 4 PRB 4	KRB 4 P2 4	De AIOS is in staat in heldere en begrijpelijke taal informatie over te brengen aan patiënt en familie over behandelinterventies, prognose, het toekomstperspectief en de (on)mogelijkheden na NAH.	4
Samenwerking			
P1 4 PRB 4	KRB 4 P2 4	De AIOS overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners.	4

P1 4 P2 4	De AIOS heeft deelgenomen aan een neurologisch MDO en/of deze bespreking geleid.	4
P1 2 KRB 3 PRB 3 P2 4	De AIOS leidt een multidisciplinaire bespreking van het revalidatieteam.	B
Kennis en wetenschap		
P1 1 KRB 1 PRB 1 P2 1	De AIOS bezit adequate algemene kennis van NAH naar de stand van het vakgebied.	1
P1 1 KRB 1 PRB 1 P2 1	De AIOS kent de epidemiologie van de oorzaken van NAH.	1
P1 1 KRB 1 PRB 1 P2 1	De AIOS kent de anatomie en pathofysiologie van NAH	1
P1 1 KRB 1 PRB 1 P2 1	De AIOS kent de diagnostiek (CT, MRI) en classificaties van de verschillende vormen van NAH.	1
P1 1 KRB 1 PRB 1 P2 1	De AIOS bezit adequate kennis over de prognose van NAH ten aanzien van neurologisch en functioneel herstel.	1
P1 1 P2 1	De AIOS bezit adequate kennis over de behandelmogelijkheden in de acute fase bij acuut hersenletsel.	1
P1 1 KRB 1 PRB 1 P2 1	De AIOS bezit adequate kennis over het vóórkomen van problemen bij mantelzorgers (partner, kinderen) van NAH-patiënten.	1
P1 1 KRB 1 PRB 1 P2 1	De AIOS kent voor de gebruikelijke hulpmiddelen en voorzieningen bij NAH de indicatie en organisatie.	1
P1 1 KRB 1 PRB 1 P2 1	De AIOS bezit adequate kennis van epidemiologie, anatomie en pathofysiologie, diagnostiek, prognose en behandeling van de specifieke gevolgen van NAH naar de stand van het vakgebied <ul style="list-style-type: none"> - Taalstoornissen - Cognitieve stoornissen - Urologische problematiek - Visusproblemen - Vermoeidheid - Stemmingsproblemen - Seksuele problemen - Spasticiteit 	1
P1 1 KRB 1 PRB 1 P2 1	De AIOS kent de behandeling van beperkingen t.a.v. <ul style="list-style-type: none"> - Communicatie - Mobiliteit - Persoonlijke verzorging - Zelfstandig wonen - Tijdsbesteding - Mogelijkheden t.a.v. (her)start arbeid 	1
P1 1 KRB 1 PRB 1 P2 1	De AIOS bezit adequate kennis van epidemiologie, anatomie en pathofysiologie, diagnostiek, prognose en behandeling van van de complicaties van NAH naar de stand van het vakgebied, zowel in de acute als de chronische fase <ul style="list-style-type: none"> - Spasticiteit - Decubitus 	1
Maatschappelijk handelen		
P1 3 KRB 4 PRB 4 P2 4	De specialist bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel.	B
P1 3 KRB 4 PRB 4 P2 4	De AIOS kent de risicofactoren voor hart- en vaatziekten en adviseert patiënten hun leefstijl aan te passen ten gunste van hun gezondheid.	4

P1 4 PRB 4	KRB 4 P2 4	De AIOS registreert overbelasting van mantelzorgers.	4
Organisatie			
P2 3		De AIOS verricht consultatie in verpleeghuizen.	3
P1 3 P2 4		De AIOS kan het natraject na een ziekenhuisopname vanwege NAH adequaat opstarten en functioneert in de ketenzorg.	4
Professionaliteit			
P1 4 PRB 4	KRB 4 P2 4	De AIOS toont bij zijn functie passend fatsoen en respect, met name ook bij mensen met cognitieve, gedragsmatige en emotionele stoornissen.	4

Kritische Beroepsituaties	Minimum niveau Medisch Handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingschema	Medisch handelen	Communicatie	Samenwerken	Maatschappelijk handelen	Kennis en Wetenschap	Organisatie	Professionaliteit	
	Cognitie en communicatie beoordelen en behandeling en begeleiding organiseren. (Neuropsychologische gevolgen)	P	KPB	KPB				KPB	Reflectie x
	Revalidatiediagnostiek en – prognostiek in een samenwerkingsverband. Consequenties van de meest pregnante vragen van een patiënt naar de fase post-CVA.	KPB	360	KPB	KPB		CAT		
	Aandacht voor het gezinssysteem en de mantelzorgers zowel in de diagnostische fase (invloed omgeving inschatten) alsook tijdens de latere fase (wat is de zorgwaarde, bijvoorbeeld).(Last voor de naasten)		KPB	KPB	KPB				
Kennis: relevante hoofdstukken uit handboeken (literatuurlijst beschikbaar via website VRA) Toetsing: Mondelinge en schriftelijke toetsing									

THEMAKAART 2		
Dwarslaesie		
Stage	Competentie	Eind niveau
Medisch handelen		
	<i>De AIOS bezit adequate algemene kennis van een dwarslaesie naar de stand van het vakgebied.</i>	
P1 1 P2 1 PRB 1 KRB 1	De AIOS kent de epidemiologie, anatomie en pathofysiologie van een dwarslaesie. De AIOS kent de diagnostiek van een dwarslaesie naar niveau en compleetheid volgens de ASIA-criteria en kan de prognose en het toekomstperspectief van de patiënt hieraan relateren.	1
	De AIOS kent de mate van wetenschappelijke onderbouwing van verschillende methoden die toegepast worden om een dwarslaesie (gedeeltelijk) te genezen als corticosteroiden, stamceltherapie etc.	1
	<i>De AIOS bezit adequate kennis van de specifieke gevolgen van een dwarslaesie naar de stand van het vakgebied</i>	
P1 2 P2 3 PRB 4 KRB 4	De AIOS kent op het gebied van de behandeling van wervelfracturen: - Indicaties en principes van conservatieve en operatieve behandeling - Het begrip stabiliteit - Risico's en late complicaties - Indicaties overleg orthopeed of neurochirurg	4
P1 1 P2 3 PRB 4 KRB 4	De AIOS kent van het neurogeen blaaslijden: - Verschillende typen, epidemiologie, anatomie en pathofysiologie en diagnostiek - Prognose (functionele gevolgen en follow-up) - Behandeling (intermitterend katheteriseren, behandeling incontinentie, blaasstimulator, wel/niet behandelen UWI)	4
P1 1 P2 3 PRB 4 KRB 4	De AIOS kent van de neurogeen gestoorde darm: - epidemiologie, anatomie en pathofysiologie en diagnostiek - prognose (functionele gevolgen en follow-up) - behandeling en preventie (oorzaken incontinentie/obstipatie, mogelijke hulpmiddelen)	
P1 1 P2 3 PRB 4 KRB 4	De AIOS kent van seksualiteit/fertiliteit: - epidemiologie, anatomie en pathofysiologie en diagnostiek - prognose (functionele gevolgen en follow-up) - behandeling (mogelijke hulpmiddelen)	
P1 1 P2 2 PRB 1 KRB 1	De AIOS kent van spinale spasticiteit: - epidemiologie, anatomie en pathofysiologie en diagnostiek - prognose (functionele gevolgen en follow-up) - behandeling en preventie: • conservatieve maatregelen (incl. buiklig) • medicamenteuze maatregelen (hiërarchie incl. Baclofenpomp)	4

P1 1 P2 2 PRB 4 KRB 4	De AIOS kent van de overige secundaire gevolgen de pathofysiologie, diagnostiek, prognose en behandeling: - neurogene heterotopie ossificaties - autonome dysregulatie - syringomyelie - pijn	
P1 1 P2 2 PRB 3 KRB 3	De AIOS kent de behandeling van cervicale dwarslaesies <ul style="list-style-type: none"> • gestoorde handfunctie <ul style="list-style-type: none"> ○ onderzoek ○ conservatief beleid ○ operatieve technieken (indicatie) • beperkte communicatie <ul style="list-style-type: none"> ○ omgevingsbesturing ○ communicatieondersteunende apparatuur 	
P1 1 P2 2 PRB 3 KRB 3		
P1 2 P2 3 PRB 4 KRB 4	De AIOS kent de behandeling van beperkingen t.a.v. <ul style="list-style-type: none"> • mobiliteit: <ul style="list-style-type: none"> ○ lopen, loophulpmiddelen ○ rolstoelen ○ vervoersmogelijkheden (buitenvervoer) • persoonlijke verzorging <ul style="list-style-type: none"> ○ technieken en training • zelfstandig wonen <ul style="list-style-type: none"> ○ woningaanpassingen ○ woonvormen • tijdsbesteding <ul style="list-style-type: none"> ○ arbeidsmogelijkheden ○ vrije tijdsbesteding 	
	De AIOS bezit adequate kennis van de complicaties van een dwarslaesie naar de stand van het vakgebied	1
P1 2 P2 3 PRB 4 KRB 4	De AIOS kent van decubitus: <ul style="list-style-type: none"> • epidemiologie, anatomie en pathofysiologie en diagnostiek • prognose (functionele gevolgen en follow-up) • behandeling: <ul style="list-style-type: none"> ○ anti-decubitusvoorzieningen (matras, kussen etc.) ○ wondbehandeling (incl. diverse verbandmaterialen met indicaties, operatie indicaties/indicatie overleg plastisch chirurg) ○ preventiebeleid 	4
	De AIOS past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en evidence-based toe.	
P1 2 P2 3 PRB 4 KRB 4	Anamnestiche vaardigheden: De AIOS verzamelt adequaat gegevens van een patiënt middels een gestructureerde anamnese met aandacht voor o.a. <ul style="list-style-type: none"> • algemene anamnese • specifiek: blaas, darm, decubitus, spasticiteit, genitale en circulatoire problematiek met tevens aandacht voor seksualiteit • RAP domeinen • FIM classificatie • sociale anamnese 	4

P1 2 P2 3 PRB 4 KRB 4	Onderzoeksvaardigheden: De AIOS verzamelt adequaat gegevens van een patiënt middels onderzoek: Lichamelijk onderzoek: <ul style="list-style-type: none"> • Algemeen lichamelijk onderzoek • Systematisch onderzoek neurologisch niveau van de dwarslaesie volgens ASIA-criteria • Spasticiteit, contracturen, niet-dwarslaesie gerelateerde neurologische stoornissen • Decubitus beoordelen, classificeren, meten en registreren • Verschijnselen autonome dysregulatie onderkennen • Looptesten • Handfunctietesten (VLT, GRT, COPM) 	4
P1 1 P2 2 PRB 3 KRB 3	Aanvullend onderzoek <ul style="list-style-type: none"> • Conventioneel röntgenonderzoek • CT- en MRI-onderzoek van de wervelkolom 	
P1 2 P2 3 PRB 4 KRB 4	Behandelvaardigheden: Algemeen: <ul style="list-style-type: none"> • De AIOS kan aan de hand van gegevensanalyse een (multidisciplinair) behandelplan en behandeltraject opstellen, incl.: <ul style="list-style-type: none"> ○ noodzakelijke voorzieningen en aanpassingen ○ CBR procedure • De AIOS kan het opgestelde revalidatieplan evalueren en waar nodig bijsturen Specifiek: <ul style="list-style-type: none"> • Blaas • Darm • Decubitus / huid • Seksualiteit • Luchtwegen • Spasticiteit • Pijn • Circulatie • Handen 	4
	De AIOS levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg.	B
Communicatie		
P1 2 P2 3 PRB 4 KRB 4	AIOS kan aan de hand van de gegevensanalyse een prognosegesprek voeren met patiënt en zijn of haar omgeving.	3
P1 2 P2 3 PRB 4 KRB 4	AIOS kan aan de hand van gegevensanalyse een multidisciplinair behandelplan uitleggen aan patiënt en zijn of haar omgeving.	3
P1 2 P2 3 PRB 4 KRB 4	AIOS kan een multidisciplinair teambespreking leiden mbt diagnostiek, prognose en behandelplan betreffende een dwarslaesie patiënt.	3

Kennis en wetenschap		
P1 1 P2 2 PRB 3 KRB 3	AIOS is in staat om de nieuwste inzichten betreffende diagnostiek, prognostiek en behandeling van de dwarslaesie patiënt te onderscheiden naar relevantie en waarde.	3
Maatschappelijk handelen		
P1 1 P2 2 PRB 3 KRB 3	AIOS is in staat de revalidatie aspecten rond de dwarslaesie patiënt binnen een brede maatschappelijke context te plaatsen en te onderkennen.	3
Organisatie		
P1 2 P2 3 PRB 4 KRB 4	AIOS werkt effectief en doelmatig binnen de organisatie rond de dwarslaesie patiënt.	3
	AIOS stuurt de indicatie tot revalidatiebehandeling van de dwarslaesie patiënt met in acht neming van patiëntgebonden factoren en wachtlijsten c.q. bezettingsgraad.	3
Professionaliteit		
P1 2 P2 3 PRB 4 KRB 4	AIOS handelt rond de zorg van de dwarslaesie patiënt adequaat zelfstandig naar bevoegdheid en bekwaamheid en vraagt daar waar nodig supervisie.	3

Kritische Beroepssituaties	Minimum niveau Medisch Handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten	Medisch handelen	Communicatie	Samenwerken	Maatschappelijk	Kennis en Wetenschap	Organisatie	Professionaliteit
	Minimum niveau overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema							
	Acute zorg kunnen regelen in de ziekenhuisfase (mictie en defaecatie; adviezen ter preventie van decubitus, et cetera)	KPB		KPB				KPB
	Functionele prognostiek op basis van laesieniveau	P	KPB					
	Hanteren secundaire gevolgen van dwarslaesie (autonome dysregulatie; heterotopie ossificatie; syringomyelie).	KPB	KPB					
Kennis: relevante hoofdstukken uit handboeken (literatuurlijst beschikbaar via website VRA)								
Toetsing: Mondelinge en schriftelijke toetsing								
Vaardigheden:								
<ul style="list-style-type: none"> o Ziekenhuisfase: Inter collegiale consulten (ICC) bij acute (< 2 weken) dwarslaesie. o Revalidatiefase: klinische opnames (KRB) recente (<3 mnd.) dwarslaesie en poliklinische revalidatie (PRB) van patiënten met dwarslaesie. 								
Toetsing: KPB								

THEMAKAART 3			
Neuromusculaire aandoeningen (NMA)			
Stage	niveau	Competentie	Eindniveau
Medisch handelen			
P1	1	PRB 1	De specialist bezit adequate algemene kennis van NMA naar de stand van het vakgebied (consult ALS patient). 1
P2	1		
P1	1	PRB 1	De AIOS bezit adequate kennis over etiologie, erfelijkheid en epidemiologie van NMA.
P2	1		
P1	1	PRB 1,	De AIOS kent de anatomie en pathofysiologie van NMA, waaronder onderscheid laesie upper motorneuron, lower motorneuron, zenuw- en spierniveau.
P2	1		
P1	1	PRB 1,	De AIOS kent de neurologische symptomen die kunnen voorkomen bij de volgende diagnoses binnen de NMA bij kinderen en volwassenen: <ul style="list-style-type: none"> • HMSN • myotone dystrofie • M. Duchenne/Becker • ALS/PSMA • SMA • FSHD • postpoliosyndroom. • M. Guillain-Barré
P2	1		
P1	1	PRB 1	De AIOS bezit adequate kennis over prognose en beloop van de diverse NMA op neurologisch en functioneel gebied.
P2	1		
P1	1	PRB 1	De AIOS bezit adequate kennis over revalidatiegeneeskundige behandeling van stoornissen en beperkingen bij NMA op gebied van: <ul style="list-style-type: none"> • Mobiliteit: De AIOS bezit adequate kennis over aard en verkrijgbaarheid van loophulpmiddelen, orthopedisch schoeisel, orthesen, aanpassingen en buitenvervoer bij NMA-patiënten. • Persoonlijke verzorging: De AIOS bezit adequate kennis over aard en verkrijgbaarheid van hulpmiddelen en aanpassingen bij NMA-patiënten. • Wonen: De AIOS bezit adequate kennis over mogelijke vormen van wonen en zorg bij NMA. • Tijdsbesteding: De AIOS bezit adequate kennis over aard en verkrijgbaarheid van hulpmiddelen (incl. fondsen zoals Prinses Beatrixfonds) en aanpassingen bij NMA-patiënten, voor huishouden, schrijven en hobby's.
P2	1		
(OSU/ SSU) 1			
P1	1	PRB 1	De AIOS heeft oog voor zelfbeeld/ontwikkeling van kinderen/volwassenen met NMA als chronische ziekte en transitieproblematiek.
P2	1		
zie ook: thema-kaart kinder- revalidatie			
PRB 1		De AIOS bezit adequate kennis over de laatste levensfase bij snel progressieve NMA en de impact op de mantelzorger.	
P1	1	PRB 1	De AIOS kent de belangrijkste patiëntenvereniging VSN en het voorlichtingsmateriaal en de website van de VSN.
P2	1		
P1	1	PRB 1	De specialist bezit adequate kennis van de specifieke gevolgen van NMA naar de stand van het vakgebied 1
P2	1		

PRB 4	De AIOS kent van dysfagie: <ul style="list-style-type: none"> • pathofysiologie van het slikproces • slikadviezen • aanpassing voeding oraal (consistentie, energieverrijkt) • sondevoeding via PEG-sonde 	4	
PRB 4	De AIOS kent van dysartrie: <ul style="list-style-type: none"> • pathofysiologie • compensatiemiddelen: schrijven, ondersteunende communicatieapparatuur, computer 	4	
P1 3 PRB 4 P2 4	De AIOS kent de behandel mogelijkheden van kwijlen: <ul style="list-style-type: none"> • medicatie • bestraling • botuline-injectie 	Kent en past toe	
P1 3 PRB 4 P2 4	De AIOS kent bij parese en vermoeidheid: <ul style="list-style-type: none"> • de principes van belasting en belastbaarheid • de principes van spiertraining 		
P1 3 PRB 4 P2 4	De AIOS kent van de cardiomyopathie: <ul style="list-style-type: none"> • epidemiologie • symptomatologie • prognose • richtlijnen t.a.v. doorverwijzing/behandeling 		
P1 3 PRB 4 P2 4	De AIOS kent van de ademhalingsproblemen: <ul style="list-style-type: none"> • epidemiologie • pathofysiologie • symptomatologie • diagnostiek • prognose (functionele gevolgen en follow-up) • behandeling en preventie (o.a. air stacken) • vaardigheid trachea canule verwisselen/schoonmaken (in het skills lab geoefend voor start NMA-stage) niveau 4 		4
P1 3 PRB 4 P2 4	De AIOS kent van obstipatie: <ul style="list-style-type: none"> • algemeen advies: voeding, vocht, beweging • medicatie: laxantia, microklysma's 		
P1 1 PRB 1 P2 1	De specialist bezit adequate kennis van de complicaties van NMA naar de stand van het vakgebied.		1
P1 3 PRB 4 P2 4	De AIOS kent van ondervoeding: <ul style="list-style-type: none"> • risico's (verminderde weerstand, decubitus) • behandeling 	Kent en past toe	
P1 3 PRB 4 P2 4	De AIOS kent van de scoliose: <ul style="list-style-type: none"> • anatomie • diagnostiek • prognose (functionele gevolgen en follow-up) • behandeling en preventie 	4	
P1 3 PRB 4 P2 4	De specialist past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en evidence-based toe.	B	

PRB 4	Anamnestiche vaardigheden: De AIOS verzamelt adequaat gegevens van een patiënt middels een gestructureerde anamnese met aandacht voor o.a. <ul style="list-style-type: none"> • algemene anamnese (beloop) • specifiek: ademhaling, cardiale problematiek, voeding/gewicht • RAP-domeinen • sociale anamnese • De AIOS maakt bij de gegevensverzameling gebruik van evidence based meetinstrumenten als de Functionele classificatie van Brooke, Hammersmith's assesment of motor ability, de Egen-schaal, de Motor Function Measure 	
PRB 4	Onderzoeksvaardigheden: De AIOS verzamelt adequaat gegevens van een patiënt middels onderzoek: Lichamelijk onderzoek: <ul style="list-style-type: none"> • Algemeen lichamelijk onderzoek • Neurologisch onderzoek • Loopanalyse • Handfunctieonderzoek 	4 4
P1 4	Behandelvaardigheden: De AIOS beheerst de volgende behandelvaardigheden: Intra-articulaire injectie bij frozen shoulder	
P1 4	Aanvullend onderzoek: De AIOS beheerst het volgende: <ul style="list-style-type: none"> • conventioneel röntgenonderzoek 	
P1 3 PRB 4 P2 4	De specialist levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg.	B
P1 3 PRB 4 P2 4	De specialist vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe.	B
Communicatie		
P1 4 PRB 4 P2 4	De specialist luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante patiënteninformatie.	B
P1 3 PRB 4 P2 4	De AIOS communiceert adequaat met patiënten met dysartrie.	4
Samenwerking		
P1 3 PRB 4, P2 4	De specialist draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.	B
PRB 4	De AIOS heeft adequate kennis over multidisciplinaire spreekuren betreffende NMA.	4
PRB 4	De AIOS heeft adequate kennis van de Revalidatie Adviescentra van de VSN	4
	Kennis en wetenschap	
	Maatschappelijk handelen	
	Organisatie	

	Professionaliteit	

Kritische Beroepssituaties	Minimum niveau Medisch Handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten	Medisch handelen	Communicatie	Samenwerken	Maatschappelijk	Kennis en Waarderen	Organisatie	Professionaliteit
	Minimum niveau overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingschema							
	Prognostiek ten aanzien van:							
	- beloop aandoening;							
	- functionele niveau;	P			KPB	KPB		
	- voorzieningen en betreffende regelgeving.							
	De rol van veranderingen in slikken en ademhaling:							
	- inschatting en diagnostiek;	P	KPB					KPB
	- behandeling en begeleiding.							
	Kennis: relevante hoofdstukken uit handboeken (literatuurlijst beschikbaar via website VRA)							
	Toetsing: Mondelinge en schriftelijke toetsing							
	Vaardigheden:							
	• Diagnostiek van complicaties bij NMA							
	• Communicatie over specifieke prognostiek bij NMA							
	Toetsing: KPB							

THEMAKAART 4		
amputatie onderste extremiteit: transtibiaal, kniexarticulatie of transfemorale amputatie		
Fase	Competentie	
	Eindniveau	
Medisch handelen		
P1 3 PRB 3 KRB 3 P2 4	De AIOS bezit adequate algemene kennis van amputaties van de onderste extremiteit naar de stand van het vakgebied.	1
P1 3 PRB 4 KRB 4 P2 4	De AIOS kent de epidemiologie van amputaties van de OE.	1
P1 3 PRB3 KRB 4 P2 4	De AIOS kent de pathogenese van amputaties van de OE (traumatisch, vasculair, neoplasmata).	
P1 2 PRB,3 KRB 3 P2 4	De AIOS kent de mogelijkheden voor aanvullende diagnostiek bij een bedreigd been (resultaat vaatonderzoek kunnen beschrijven).	
P1 3 PRB 4 KRB 4 P2 4	De AIOS kent de verschillende amputatieniveaus en de daarbij horende functionele prognose.	
P1 2 PRB 3 KRB 3 P2 4	De AIOS kent het preoperatieve klinisch beeld, met name ook vooral de verschijnselen van vaatlijden (4) (ziet dit alleen in ZH). <ul style="list-style-type: none"> • Klachten • Lichamelijke verschijnselen 	
P1 2 PRB 3 3RB 3 P2 4	De AIOS kent het postoperatieve klinisch beeld <ul style="list-style-type: none"> • Klachten • Lichamelijke verschijnselen (ziet dit alleen in ZH) 	
P1 3 PRB 4 KRB 4 P2 4	De AIOS kent voor amputaties de gebruikelijke hulpmiddelen en voorzieningen: <ul style="list-style-type: none"> • Indicatie • Organisatie 	1
P1 2 PRB 3 KRB 4 P2 4	De AIOS bezit adequate kennis van de specifieke gevolgen van amputaties van de onderste extremiteit naar de stand van het vakgebied.	1
P1 2 PRB 3 KRB 3 P2 3	De AIOS kent van fantoompijn en -gevoel: <ul style="list-style-type: none"> • epidemiologie • pathofysiologie • diagnostiek • prognose (functionele gevolgen en follow-up) • behandeling en preventie 	4

P1 3 PRB 4 KRB 4 P2 4	De AIOS kent van stomppijn: <ul style="list-style-type: none"> • epidemiologie • pathofysiologie • diagnostiek • prognose (functionele gevolgen en follow-up) • behandeling en preventie 	
P1 2 PRB 3 KRB 3 P2 3	De AIOS heeft kennis van prothesemogelijkheden per amputatieniveau: <ul style="list-style-type: none"> • voor- en middenvoet • Syme (enkel exarticulatie) • transtibiaal • knie exarticulatie • transfemoraal • heup exarticulatie (2) (hangt af van voorkomen van) • hemipelvectomie (2) (hangt af van voorkomen van) 	
P1 2 PRB 3 KRB 3 P2 4	De AIOS kent de behandeling van beperkingen t.a.v. <ul style="list-style-type: none"> • mobiliteit: <ul style="list-style-type: none"> ○ lopen, loophulpmiddelen ○ rolstoelen ○ vervoersmogelijkheden (buitenvervoer) • persoonlijke verzorging <ul style="list-style-type: none"> ○ technieken en training • zelfstandig wonen <ul style="list-style-type: none"> ○ woningaanpassingen • tijdsbesteding <ul style="list-style-type: none"> ○ arbeidsmogelijkheden ○ vrije tijdsbesteding 	
P1 2 PRB 4 KRB 4 P2 4	De AIOS bezit adequate kennis van de complicaties van amputaties van de onderste extremiteit naar de stand van het vakgebied.	4
P1 2 PRB 3 KRB 4 P2 4	De AIOS kent van de postoperatieve complicaties: wondinfecties, neuromen, gestoorde (secundaire wondgenezing) <ul style="list-style-type: none"> • epidemiologie • pathofysiologie (risicofactoren) • diagnostiek • prognose (functionele gevolgen en follow-up) • behandeling 	4
	De AIOS past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en evidence-based toe.	B

P1 PRB, KRB P2	<p>Anamnestiche vaardigheden: De AIOS verzamelt adequaat gegevens van een patiënt middels een gestructureerde anamnese met aandacht voor o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • preoperatief <ul style="list-style-type: none"> ○ premorbide functioneren ○ co-morbiditeit ○ contra-laterale been ○ pijnklachten ○ sociale anamnese ○ verwachtingen van de patiënt • postoperatief <ul style="list-style-type: none"> ○ premorbide functioneren ○ co-morbiditeit ○ pijnklachten (fantoempijn en stomppijn) ○ postoperatieve complicaties, stomproblemen ○ sociale anamnese met aandacht voor seksualiteit ○ verwachtingen van de patiënt ○ prothese: draagduur, draagcomfort, pasvorm, uitlijning ○ lopen (afstand, hulpmiddel) 	4
P1 2 PRB 3 KRB 4 P2 4	<p>Onderzoeksvaardigheden: De AIOS verzamelt adequaat gegevens van een patiënt middels onderzoek:</p> <p>Lichamelijk onderzoek</p> <ul style="list-style-type: none"> • preoperatief <ul style="list-style-type: none"> ○ beoordeling van (bijkomende) factoren van invloed op amputatieniveau (contracturen): doorbloeding, balans en evenwicht ○ beoordeling kwaliteit houdings- en bewegingsapparaat ○ analyse psychische toestand (leerbaarheid) • postoperatief <ul style="list-style-type: none"> ○ stompconditie; wondinspectie ○ contracturen; gewrichtsmobiliteit extremiteit • klinimetrie <p>Aanvullend onderzoek</p> <ul style="list-style-type: none"> • indicatie lab. en röntgenonderzoek • beoordeling <ul style="list-style-type: none"> ○ X-foto van amputatiestomp ○ botscan 	
P1 2 PRB 4, KRB 4 P2 4	<p>Behandelvaardigheden: Algemeen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De AIOS kan aan de hand van gegevensanalyse een (multidisciplinair) behandelplan en behandeltraject opstellen, incl.: <ul style="list-style-type: none"> ○ noodzakelijke voorzieningen en aanpassingen ○ CBR procedure <p>De AIOS kan het opgestelde revalidatieplan evalueren en waar nodig bijsturen.</p>	

P1 2 PRB 3 KRB 3 P2 4	<p>Specifiek:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wondbeleid (4) • Stompvorming: liner/compressie <ul style="list-style-type: none"> ○ indicatie en begeleiding (5) • immediate en delayed fitting <ul style="list-style-type: none"> ○ indicatie en begeleiding (3) • pijnbehandeling <ul style="list-style-type: none"> ○ voorschrijven medicatie ○ injectie neuroom (2) 	4
P1 2 PRB 3 KRB 3 P2 4	<ul style="list-style-type: none"> • opstellen prothese receptuur voor amputatie: <ul style="list-style-type: none"> ○ voor- en middenvoet ○ Syme ○ transtibiaal ○ knie exarticulatie ○ transfemoraal ○ heup exarticulatie (2) (afhankelijk van voorkomen) ○ hemipelvectomie (2) (afhankelijk van voorkomen) • analyse looppatroon, fitting koker en prothese uitlijning (3) 	4
P1 4 PRB 4 KRB 4 P2 4	De AIOS levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg.	B
P1 3 PRB 4 KRB 4 P2 4	De AIOS vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe.	B
Communicatie		
P1 2 PRB 3 KRB 3 P2 4	AIOS geeft informatie over te verwachten beloop van het revalidatieproces rekening houdend met de functionele prognose en aandacht voor de verwerking van de patiënt.	4
Samenwerking		
P1 2 PRB 2 KRB 2 P2 4	AIOS overlegt met de chirurg over het amputatieniveau tijdens een pre-operatief consult.	4
	AIOS overlegt met betrokken instrumentmaker, therapeuten, patiënt, chirurg) over de prothesetraining.	4
Maatschappelijk handelen		
	AIOS past kennis toe ter preventie van vaatlijden door voorlichting over preventieve mogelijkheden.	4
	AIOS past kennis toe met betrekking tot CBR wen WMO in de begeleiding en behandeling van amputatiepatiënten	4
Organisatie		
	AIOS heeft inzicht in de ketenzorg en regionale afspraken omtrent amputatiezorg.	4
Professionaliteit		
	AIOS toont betrokkenheid bij mensen met vaatlijden en organiseert zijn werkzaamheden hierbij op professioneel adequaat niveau.	4

Kritische Beroepssituaties	Minimum niveau Medisch Handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema	Medisch handelen	Communicatie	Samenwerken	Maatschappelijk handelen	Kennis en Wetenschap	Organisatie	Professionaliteit	
	Beoordelen van de stompvorm na amputatie en coördineren van stompvorming en wondgenezing binnen revalidatiebehandeling.	KPB		KPB				KPB	
	Revalidatiediagnostiek en -prognostiek t.a.v. prothesemogelijkheden in multidisciplinair verband. Consequenties voor en de meest pregnante vragen van een patiënt in de fase na amputatie kunnen beantwoorden	KPB	KPB				KPB		KPB
	In de chronische fase beoordelen van stompbelasting en prothesegebruik voor het vervullen van de gewenste participatie van patiënt.	KPB	KPB			KPB			
Kennis: Leerboek amputatie en protheseologie 2 ^e druk 2008. Toetsing: Start en eindtoets rondom bij en nascholingscursus Amputatie OE VRA Vaardigheden: Beoordelen stompvorm; opstellen protheserecept; amputatieadvies chirurg Toetsing: KPB									

THEMAKAART5:		
Gewrichtsgerelateerde aandoeningen/reumatische aandoeningen		
Fase+niveau	Competentie	EindNiveau
	Medisch handelen	
KRB/PRB: 1	De AIOS bezit adequate algemene kennis (epidemiologie, anatomie en pathofysiologie, differentiaal diagnostiek, medicamenteuze behandelmogelijkheden en prognostiek) van een aantal reumatische ziektebeelden naar de stand van het vakgebied: <ul style="list-style-type: none"> - reumatoïde artritis - artritis psoriatica - SLE - sclerodermie - primaire en secundaire artrose, inclusief polyartrose - sarcoidose <ul style="list-style-type: none"> • polymyalgia rheumatica 	1
P1: 2 KRB/PRB: 3 P2 (HSU): 4	De AIOS kan de volgende verschijnselen diagnosticeren en kent de prognose ervan: <ul style="list-style-type: none"> - ontstekingsbeelden: tendinitis, peritendinitis, tenosynovitis, bursitis, synovitis - gewrichtsbeschadiging, erosies - bewegingsbeperking, contractuur - noduli en tophie - deformiteiten: <ul style="list-style-type: none"> • swanneck • boutonnière • ulnaire drift • volaire subluxatie • radiocarpale collaps • reumatische voet met subluxatie MTP's - specifieke beelden: <ul style="list-style-type: none"> • epicondylitis elleboog • tendovaginitis stenosis vingers • Syndroom van Quervain • Syndroom van Tietze • bursitis subacromialis en capsulitis adhaesiva schouder • bursa trochanterica syndroom heup 	4
P1: 2 KRB/PRB: 3 P2 (HSU): 4 Voor niveau 4 stage Radiologie noodzakelijk	De AIOS kan bovengenoemde beelden adequaat behandelen via: <ul style="list-style-type: none"> • gewrichtssparende adviezen <ul style="list-style-type: none"> o ergonomie o (loop)hulpmiddelen o lichaamsgebonden hulpmiddelen (schoenaanpassingen en orthesen) • lokale behandeling <ul style="list-style-type: none"> o injecties o applicaties FT o gerichte verwijzing ivm operatieve mogelijkheden 	4
KRB/PRB: 4	De AIOS kan adequate behandeling inzetten gericht op beperkingen t.a.v. mobiliteit, persoonlijke verzorging, zelfstandig wonen en tijdsbesteding	

P1: 3 P2 (HSU): 4	De AIOS kan de volgende complicaties diagnosticeren en kent de prognose ervan: <ul style="list-style-type: none"> • carpaal tunnel syndroom • erosies • peesrupturen • ligamentaire instabiliteit 	4
----------------------	---	---

P1: 2 P2 (HSU): 4	De AIOS kan bovengenoemde complicaties adequaat behandelen via: <ul style="list-style-type: none"> • gewrichtssparende adviezen <ul style="list-style-type: none"> o ergonomie o (loop)hulpmiddelen o lichaamsgebonden hulpmiddelen (schoenaanpassingen en orthesen) • gerichte doorverwijzing voor operatieve behandeling (gewrichtserving, arthrodese, synovectomie en metatarsalia kop resectie, ulnakopresectie) 	
P1: 2 KRB/PRB: 4	Anamnesticke vaardigheden: De AIOS verzamelt adequaat gegevens van een patiënt middels een gestructureerde anamnese met aandacht voor o.a. <ul style="list-style-type: none"> • pijn (VAS score) • voorkeursplaatsen gewrichten • symmetrie • ochtendstijfheid • ontstekingsverschijnselen (roodheid, zwelling, warmte) • duur klachten 	4
P1: 3 KRB/PRB: 4 P2: 4	Onderzoeksvaardigheden: De AIOS verzamelt adequaat gegevens van een patiënt middels onderzoek: Lichamelijk onderzoek: <ul style="list-style-type: none"> • Algemeen lichamelijk onderzoek • Systematisch neurologisch onderzoek • Systematisch orthopedisch onderzoek • Diagnostiek van ontstekingsbeelden: tendinitis, peritendinitis, tenosynovitis, bursitis, synovitis 	4
	Aanvullend onderzoek <ul style="list-style-type: none"> • Beoordeling van conventioneel röntgenonderzoek 	3
	<ul style="list-style-type: none"> • botsintigrafie • laboratorium (BSE, Rose test, APF en ANA test, HLA-B 27, urinezuur) • heeft weet van meetinstrumenten zoals: goniometrie, dynamometrie 	1
P1: 2 KRB/PRB: 4 P2: 4	Behandelvaardigheden: De AIOS beheerst de volgende behandelvaardigheden op de aangegeven niveaus: <ul style="list-style-type: none"> • kan door anamnese, lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek een voorlopige diagnose stellen; en zo nodig verwijzen naar reumatoloog • lokale injecties (marcaine, corticosteroiden) Voor niveau 4 stage reumatologie??? • opstellen receptuur lichaamsgebonden hulpmiddel (schoenaanpassing en orthesen (pols/nek/knie)) • kan na probleemanalyse kiezen voor verwijzing naar neuroloog, orthooped of plastisch chirurg. • is in staat een multidisciplinair behandelplan op te stellen bij complexere reumatische aandoeningen met een sterk invaliderend karakter 	4

P1: 3 KRB/PRB: 4 P2: 4	Communicatie: De AIOS communiceert adequaat met patiënten en hun partners over de aard van de aandoening, de prognose en de verschillende behandel mogelijkheden.	4
KRB/PRB: 4 P2: 4	De AIOS communiceert adequaat met het multidisciplinaire team betreffende de aard van de aandoening, de prognose en de behandelopties. Tijdens dit overleg wordt een behandelplan opgesteld.	4

PI: 2 KRB/PRB: 3 P2: 3	Samenwerking: De AIOS heeft adequaat overleg met de overige medisch specialisten die de patiënt behandelt (reumatoloog, orthopedisch chirurg, plastisch chirurg, neuroloog). Dit houdt zowel in het kritisch navragen bij twijfels over een diagnose, als het op de hoogte houden van eventuele verandering in het revalidatie-beleid.	3
KRB/PRB: 4	Maatschappelijk handelen: De AIOS is op de hoogte van de verschillende patiëntenverenigingen, en kan de patiënt adequaat hiernaar verwijzen.	4
KRB/PRB: 3	De AIOS is op de hoogte van de impact die een reumatische aandoening kan hebben op de rolvulling van een patiënt en zal alle wegen zoeken en wijzen ter preventie hiervan.	3

Kritische Beroepssituaties	Minimum niveau Medisch Handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau overige competenties	Medisch handelen	Communicatie	Samenwerken	Maatschappelijk	Kennis en Wetenschap	Organisatie	Professionaliteit	
	Functionele prognostiek bij inflammatoire gewrichtsaandoeningen (RA, SA, etc.) en daarbij passende advisering en/of behandeling.	2xKPB P2(HSU) KRB/ PRB	KPB P2(HSU)	KPB P2(HSU)			KPB KR B/ PRB		
	Deelname multidisciplinair spreekuur	KPB KRB/ PRB	KPB KRB/ PRB						
	Sturing teambehandeling bij progressieve reumatische aandoeningen	KPB KRB/ PRB		KPB KRB/ PRB					
Kennis: relevante hoofdstukken uit handboeken (literatuurlijst beschikbaar via website VRA) Toetsing: Mondelinge en schriftelijke toetsing Toets bij vrijdagmiddagonderwijs gekoppeld. Vaardigheden: <ul style="list-style-type: none"> o Intra-articulaire injecties gewricht onder supervisie. P2 o Diagnostiek van complicaties tijdens KRB/PRB Toetsing: KPB									

Thema kaart 6 CHRONISCHE PIJN

THEMAKAART6:		
Chronische Pijn		
Fase	Competentie	Niveau
	Medisch handelen	
P1:1 PRB:1 P2:1	De AIOS bezit adequate algemene kennis van chronische pijn naar de stand van het vakgebied	1
P1:1 PRB:1 P2:1	De AIOS kent de epidemiologie van chronische pijnsyndromen	1
P1:1 PRB:1 P2:1	De AIOS kent de pathofysiologie bij chronische pijnsyndromen	
P1:1 PRB:1 P2:1	De AIOS kent de diagnostiek (rode vlaggen) die adequaat is bij een chronisch pijnsyndroom	
P1:1 PRB:1 P2:1	De AIOS kent de prognose van chronische pijnsyndromen en het toekomstperspectief voor de chronische pijnrevalidant.	
P1:1 PRB:1 P2:1	De AIOS kent en herkent de symptomen die kunnen voorkomen bij het chronisch pijnsyndroom in ruimere zin en in engere zin: <ul style="list-style-type: none"> • specifieke en aspecifieke lage rug- en nekklachten • CRPS type 1 • failed back surgery syndrome • fibromyalgie syndroom • whiplashsyndroom • chronische aspecifieke nek/schouder/armklachten • neuropathische pijn • reumatische pijn 	
P1:1 PRB:1 P2:1	De AIOS bezit adequate kennis over het vóórkomen van psychosomatische klachten bij een chronisch pijnsyndroom zoals <ul style="list-style-type: none"> • hyperventilatie • IBS • palpitaties • hoofdpijn 	
P1:1 PRB:1 P2:1	De AIOS bezit adequate kennis over het vóórkomen van psychische en psychiatrische oorzaken en gevolgen bij een chronisch pijnsyndroom van: <ul style="list-style-type: none"> • depressie • angststoornis • posttraumatische stressstoornis • persoonlijkheidsstoornissen 	
P1:1 PRB: 1 P2: 1	De AIOS heeft inzicht in sociaal-culturele aspecten die een rol spelen bij chronische pijnsyndromen	

P1:1 PRB:1 P2:1	De AIOS bezit adequate kennis over verschillende therapievormen die bij chronische pijn toegepast kunnen worden zoals: <ul style="list-style-type: none"> • cognitief gedragsmatige revalidatie, w.o. ACT • de operante aanpak • graded activity • graded exposure • motivational interviewing • manuele therapie 	
P1:1 PRB:1 P2:1	De AIOS bezit adequate kennis over denkmodellen van de cognitief gedragsmatige revalidatie: <ul style="list-style-type: none"> • het zelfmanagement model • bio-psycho-sociale model • het gevolgenmodel • het ICF model • attitude hulpverlener • pijnmechanismen, centraal/perifeer. 	1
P1:1 PRB:1 P2:1	De AIOS heeft kennis van mogelijkheden secundaire preventie.	
P1:1 PRB:1 P2:1	De AIOS bezit adequate kennis van de specifieke gevolgen van een chronisch pijnsyndroom naar de stand van het vakgebied	1
P1:1 PRB:1 P2:1	Biomedisch niveau: <ul style="list-style-type: none"> • de vicieuze cirkel van pijn en spierspanning en verhoogde arousal met als gevolg overactiviteit van het sympathische zenuwstelsel • deconditionering door vermijding 	1
P1:1 PRB:1 P2:1	Sociaal maatschappelijk niveau: <ul style="list-style-type: none"> • beperkingen t.a.v. vervullen sociaal maatschappelijke rol 	
P1:1 PRB:1 P2:1	Psychologisch niveau: <ul style="list-style-type: none"> • psychiatrische/ psychologische oorzaken en/of gevolgen van chronisch pijnsyndroom (angst, depressie, agressie etc) 	
P1:1 PRB:1 P2:1	Relationeel niveau: <ul style="list-style-type: none"> • sexueel • relatie met partner en kinderen • arbeidssituatie 	
P1:1 PRB:1 P2:1	De AIOS bezit adequate kennis van de complicaties van een chronisch pijnsyndroom naar de stand van het vakgebied	1
P1:2 PRB:3 P2:4	De AIOS past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en evidence-based toe.	B

PI:2 PRB:3 P2:4	<p>Anamnestiche vaardigheden: De AIOS verzamelt adequaat gegevens van een patiënt middels een gestructureerde anamnese met aandacht voor o.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> • algemene anamnese • specifieke pijnanamnese • sociale anamnese • activiteitsniveau • psychologische aspecten • copingstijl • life events <p>De AIOS maakt bij de gegevensverzameling gebruik van rode en gele vlaggen. (multifactoriële diagnostiek).</p>	4
PI:2 PRB:3 P2:4	<p>Onderzoeksvaardigheden:</p> <p>De AIOS verzamelt adequaat gegevens van een patiënt middels onderzoek, met aandacht voor:</p> <p>Lichamelijk onderzoek:</p> <ul style="list-style-type: none"> • algemeen lichamelijk onderzoek • neurologisch onderzoek • bewegingsapparaat, houding, rug, beenlengte • triggerpoints • spiertonus • autonome reacties • lichaamsschema • oogcoördinatie en stabiliteit/instabiliteit nek bij whiplash <p>Aanvullend onderzoek</p> <ul style="list-style-type: none"> • röntgenonderzoek • CT- en MRI- onderzoeken 	4
PI:2 PRB:3 P2:4	<p>Behandelvaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De AIOS stelt vast welke behandelvorm voor een revalidant het meest geschikt is en kan bepalen in welk WPN-niveau de revalidant ingedeeld wordt. • De AIOS coacht de revalidant in het weer herwinnen van de regie over zijn/haar eigen leven/gezondheid. • De AIOS geeft coaching op het gebied van primaire en secundaire preventie. • De AIOS bezit kennis over mogelijke (hulp)middelen die bij het chronisch pijnsyndroom ingeschakeld kunnen worden (orthesen, korsetten, TENS) en weet tevens waar/hoe deze te verkrijgen zijn • Pijnbehandeling: <ul style="list-style-type: none"> o Toepassen van pijnmedicatie. o Behandeling van neurogene pijn. o Injecties <ul style="list-style-type: none"> • intra-articulaire injectie schouder • bursa trochanterica • knie • De AIOS heeft aandacht voor seksuele problemen 	4
PI:2 PRB:3 P2:4	<p>Communicatie:</p> <p>De AIOS leert de communicatieve moeilijkheden, die vaak gepaard gaan met chronische pijnsyndromen en de complexe psychosociale gevolgen, doeltreffend te hanteren.</p>	4

	Samenwerking:	
P1:2 PRB:4 P2:4	De AIOS overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners en leert de regionale afspraken rond de zorg bij chronische pijn.	
P1:- PRB:4 P2:-	De AIOS woont multidisciplinair pijnoverleg bij.	4
P1:3 PRB:3 P2:4	De AIOS levert effectief intercollegiaal consult	4
P1:2 PRB:4 P2:4	De AIOS geeft uitleg aan patiënt en relevante anderen over chronische pijnsyndromen en de mogelijkheden en doelen van de revalidatie.	4
B	De AIOS draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg	B
	Maatschappelijk handelen	
P1:1 PRB:1 P2:1	De AIOS kent en herkent de determinanten van ziekte	1
P1:1 PRB:1 P2:1	De AIOS kent en herkent de ontwikkeling van een chronisch pijnsyndroom en de invloed daarvan op de sociaal maatschappelijke rol die een revalidant heeft. Ook wordt de rol die de maatschappij heeft op de individuele revalidant onderkent (stress door veranderingen in de maatschappij, nieuw zorgstelsel, nieuwe sociale wetgeving etc.).	1
	De AIOS bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel.	B
P1:2 PRB:4 P2:4	De AIOS kent de risicofactoren voor het ontwikkelen van een chronisch pijnsyndroom (primaire preventie) en adviseert revalidanten een leefstijl aan te passen ten gunste van hun gezondheid (secundaire preventie).	4

Kritische Beroepssituaties	Minimum niveau Medisch Handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingsschema	Medisch handelen	Communicatie	Samenwerken	Maatschappelijk handelen	Kennis en Wetenschap	Organisatie	Professionaliteit
	De concepten van “rode en gele vlaggen” bij pijn kennen en kunnen toepassen.	KPB	KPB					
	Gedragsveranderingbereidheid van de patiënt kunnen inschatten en daaraan kunnen werken.		KPB					KPB

	Plaatsbepaling moderne pijnbestrijdings-technieken.	KPB	KPB	KPB				
Kennis: relevante hoofdstukken uit handboeken (literatuurlijst beschikbaar via website VRA)								
Toetsing: Mondelinge en schriftelijke toetsing								
Vaardigheden: <ul style="list-style-type: none"> o Beschrijving van een casus (chronische pijnproblematiek) volgens leerplansystematiek, waarbij vooral de communicatie en coördinatie van het revalidatieproces bovengemiddelde aandacht en inspanning vereiste (de ‘hoofdpijncasus’ waar je veel van geleerd hebt). o Met patiënt nagaan of deze baat te verachten heeft van een revalidatie behandeling. Verwachtingen verhelder en motiveren. o Kunnen inschatten of een patiënt open staat voor revalidatiebenadering. Toetsing: KPB								

Thema kaart 7 MULTITRAUMA

THEMAKAART7:		
Multitrauma-patiënten		
Niveau per fase	Competentie	Eindnivea
	Medisch handelen	
P1: 2 P2 : 4 PRB/KRB 4	De AIOS past het diagnostisch , therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied op het deelgebied van de traumatologie goed en evidence-based toe.	1
P1: 1 P2 : 4 PRB/KRB 4 PRB/KRB	De AIOS neemt een gestructureerde anamnese af en kan gericht onderzoek verrichten naar de ongecompliceerde en gecompliceerde genezingsprocessen aangaande letsels van het steun en bewegingsapparaat.	1
P1: 2 P2 : 4 PRB/KRB 4	De AIOS verzamelt adequaat gegevens middels lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek van de specifieke gevolgen van een trauma naar de stand van het vakgebied.	1
P1: 2 P2 : 4 PRB/KRB 4	De AIOS stelt de indicaties tot aanvullend onderzoek: lab, klinische neurofysiologie, röntgenonderzoek, skeletscintigrafie, CT-scan, EMG, MRI, neuropsychologisch onderzoek en kan de uitkomsten interpreteren.	1
P1: 3 P2 : 4 PRB/KRB 4	De AIOS verzamelt adequaat gegevens middels lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek van de traumatologische complicaties naar de stand van het vakgebied.	1
P1: 1 P2 : 4 PRB/KRB 4	De AIOS beheerst de volgende behandelvaardigheden op de aangegeven nivau's van ondergenoemde complicaties van ongevallen en initieel ingestelde behandelingen: <ul style="list-style-type: none"> • CRPS-type I • Decubitus • stoornissen in de fractuurgenezing <ul style="list-style-type: none"> o delayed union o malunion o pseudoarthrose o osteïtis • posttraumatische arthrose • pijn • loge syndromen • contracturen (o.a. Volckmann) • neurogene heterotope ossificatie • postcontusioneel syndroom • posttraumatisch stress syndroom • zenuwletsels. 	B
P1: 1 P2 : 1 PRB/KRB 1	De AIOS kent de revalidatiebehandeling van bovengenoemde complicaties	
P1: 2 P2 : 4 PRB/KRB 4	De AIOS past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en evidence-based toe.	B
	Communicatie	

P1: 3 P2 : 4 PRB/KRB 4	De AIOS luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante Patiënteninformatie.	4
P1: 3 P2 : 4 PRB/KRB 4	De AIOS communiceert adequaat met patiënten door gebruik van juiste communicatiemiddelen en structuur.	4
P1: 3 P2 : 4 PRB/KRB 4	De AIOS bespreekt medische informatie goed met patiënten en familie.	4
P1: 3 P2 : 4 PRB/KRB 4	De AIOS is in staat in heldere en begrijpelijke taal informatie over te brengen aan patient en familie over revalidatiegeneeskundige behandelinterventies, prognose en het toekomstperspectief.	4
Samenwerking		
P1: 3 P2 : 4 PRB/KRB 3	De AIOS overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners.	B
P1: 3 P2 : 4 PRB/KRB 3	De AIOS verwijst adequaat.	B
P1: 3 P2: 4-5	De AIOS levert effectief intercollegiaal consult.	B
P2 : 4 PRB/KRB: 3	De AIOS draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.	B
Kennis en wetenschap		
P1: 2 P2 : 4 PRB/KRB 4	De AIOS bezit adequate algemene kennis van multitrauma naar de stand van het vakgebied.	1
P1: 1 P2 : 1 PRB/KRB 1	De AIOS kent de ongecompliceerde en gecompliceerde genezingsprocessen aangaande letsels van het steun- en bewegingsapparaat.	1
P1: 1 P2 : 1 PRB/KRB : 1	De AIOS is op de hoogte van het verloop en functionele herstel van trauma patiënten.	1
P1: 1 P2 : 1 PRB/KRB 1	De AIOS is op de hoogte van de principes van primaire traumaopvang en de behandeling tijdens de ziekenhuisfase	1
P1: 1 P2 : 1 PRB/KRB 1	De AIOS bezit adequate kennis van de specifieke gevolgen van een trauma naar de stand van het vakgebied.	1
P1: 1 P2 : 1 PRB/KRB 1	De AIOS kent de indicaties van aanvullend onderzoek: lab, klinische neurofysiologie, röntgenonderzoek, skeletscintigrafie, CT-scan, EMG, MRI, neuropsychologisch onderzoek en kan de uitkomsten interpreteren.	1
P1: 1 P2 : 1 PRB/KRB 1	De AIOS kent de prognose ten aanzien van het verloop en herstel voor de patiënt voor wat betreft de functiestoornissen, activiteiten en participatie.	1

P1: 1 P2: 1 PRB/KRB 1	De AIOS geeft blijk van inzicht in de initieel ingestelde behandelingen ingesteld door collega specialisten en kent de daaruit voortvloeiende belastbaarheid van de letsels en patiënt.	1
P1: 1 P2: 1 PRB/KRB 1	De AIOS kent de volgende complicaties van ongevallen en initieel ingestelde behandelingen: <ul style="list-style-type: none"> • CRPS-type I • Decubitus • stoornissen in de fractuurgenezing <ul style="list-style-type: none"> o delayed union o malunion o pseudoarthrose o osteïtis • posttraumatische arthrose • pijn • loge syndromen • contracturen (o.a. Volckmann) • neurogene heterotopie ossificatie • postcontusieel syndroom • posttraumatisch stress syndroom • zenuwletsels. 	1
P1: 1 P2: 1 PRB/KRB 1	De AIOS weet de prognose van de eventueel opgetreden Complicaties.	1
	Maatschappelijk handelen	
P1: 1 P2: 1 PRB/KRB 1	De AIOS kent en herkent de maatschappelijke oorzaken en gevolgen van een multitrauma voor een patiënt.	B
P1: 2 P2: 4 PRB/KRB 4	De AIOS kent de risicofactoren voor dreigend disfunctioneren in de toekomst en anticipeert hierop in de behandeling.	B
P1: 2 P2: 4 PRB/KRB 4	De AIOS registreert de (over)belasting van de mantelzorger	4
	Organisatie	
P1: 2 P2: 4 PRB/KRB 4	De AIOS kent de rollen en verantwoordelijkheden van de specialisten werkzaam op de intensive care.	4
P1: 2 P2: 4 PRB/KRB 4	De AIOS kan het natraject na een ziekenhuisopname vanwege multitrauma adequaat opstarten en functioneert in de ketenzorg.	4
	Professionaliteit	
P1: 4 P2: 4 PRB/KRB 4	De AIOS toont bij zijn functie passend fatsoen en respect t.a.v. multitrauma patiënten en hun omgeving.	4
P1: 2 P2: 3-4 PRB/KRB 3- 4	De AIOS handelot adequaat zelfstandig naar bevoegdheid en bekwaamheid en vraagt waar nodig supervisie.	B

Kritische Beroepssituaties	Minimum niveau Medisch Handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingschema.	Medisch handelen	Communicatie	Samenwerken	Maatschappelijk	Kennis en Wetenschap	Organisatie	Professionaliteit	
	Functionele prognostiek zo spoedig mogelijk, dus direct zodra medisch stabiele situatie is.	P	KP B						KP B
	Hanteren (diagnostisch en therapeutisch) van multisysteem pathologie, aangezien bij multitrauma vaak veel specialismen zijn betrokken (chirurgie, orthopedie, neurologie, psychologie/psychiatrie, neurologie, interne geneeskunde, etc.)	KP B			KP B				
Kennis: relevante hoofdstukken uit handboeken (literatuurlijst beschikbaar via website VRA). Toetsing: Mondelinge en schriftelijke toetsing.									
Vaardigheden: <ul style="list-style-type: none"> o Deelnemen aan multidisciplinair overleg aangaande traumapatient. o Het verrichten van anamnese en lichamelijk onderzoek bij (multi)trauma patient. o Het opstellen van een functionele prognose n.a.v. revalidatiediagnose. Bij (multi) trauma patient. Toetsing: KPB									

Thema kaart 8 KINDERREVALIDATIE

THEMAKAART8:		
Kinderrevalidatie		
	Competentie	Eindniveau
Niveau per fase	Kennis en wetenschap	
	De AIOS bezit adequate kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied.	
P1 :1 P2 :1 PRB 1	De AIOS kent de <ul style="list-style-type: none"> • epidemiologie • anatomie en pathofysiologie (risicofactoren) • diagnostiek • prognose (functionele gevolgen en follow-up) • behandeling van de volgende ziektebeelden: <ul style="list-style-type: none"> • Cerebrale parese • Spina bifida • Niet-aangeboren hersenletsel • Syndromen met neurologische en mentale gevolgen • NMA • Reductiedefecten/Amputaties/Complex Regionaal Pijnsyndroom • DCD • Skeletdysplasie/ Osteogenesis imperfecta • Obstetrisch plexusbrachialis letsel • Orgaansysteemafwijkingen (C.F, juveniel rheuma) 	1
P1 :1 P2 :1 PRB 1	AIOS kent de normale ontwikkeling van het kind op alle ICF domeinen van activiteiten en participatie.	
P1 :1 P2 :1 PRB 1	AIOS kent de verschillende paramedische interventies.	
	Medisch handelen	
P1 :B P2 :B PRB B	De AIOS past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en evidence-based toe.	B

P1 :1 P2 : 3 PRB 4	<u>CerebraleParese</u> <ul style="list-style-type: none"> • AIOS kan lichamelijk onderzoek in verschillende levensfasen uitvoeren en looppatroon beoordelen (norm: project BTX) • AIOS kan kind classificeren volgens GMFCS en MACS • AIOS kan de ouders inzicht geven over de motorische functionele prognose op basis van de GMFCS groeicurves • AIOS kent indicaties voor de verschillende vormen van spasticiteitsbehandeling • AIOS kan orthesen/schoeisel voorschrijven en controleren (norm: boek kinderrevalidatie/ basiscursus CP) • AIOS kent de gevolgen CP op de verschillende kinderRAP-domeinen • AIOS kan gefundeerd een keuze maken tussen de verschillende paramedische interventies 	
P1 2 P2 3 PRB 4	<u>Spinabifida</u> <ul style="list-style-type: none"> • AIOS kan lichamelijk onderzoek uitvoeren • AIOS heeft kennis van gevolgen van spina bifida en comorbiditeit • AIOS kan orthesen/ schoeisel voorschrijven en controleren • AIOS kan gefundeerd een keuze maken tussen de verschillende interventies op kinderrevalidatiegeneeskundig terrein. • AIOS kent de risicofactoren en interventies bij decubitus 	
P1 2 P2 3 PRB 4	<u>Niet-aangeborenhersensletsel</u> <ul style="list-style-type: none"> • AIOS kent de neuropsychologische functiestoornissen • AIOS kan neuropsychologische onderzoekgegevens interpreteren • AIOS kent interventies bij neuropsychologische functiestoornissen • AIOS kent de specifieke motorische herstelpatronen 	4
P1 2 P2 4 PRB 4	<u>NMA</u> <ul style="list-style-type: none"> • AIOS kan lichamelijk onderzoek uitvoeren in de verschillende levensfasen (norm: basiscursus NMA) • AIOS heeft inzicht in de prognose • AIOS heeft kennis van medicatiemogelijkheid en bijwerkingen • AIOS kan gericht doorverwijzen naar een gespecialiseerd team • AIOS heeft kennis van beademingsmogelijkheden 	
P1 :2 P2 : 3 PRB 4	<u>Reductiedefecten/Amputaties</u> <ul style="list-style-type: none"> • AIOS kan een oriënterend onderzoek uitvoeren • AIOS kan gericht een orthese/prothese voorschrijven en controleren • AIOS kan gericht doorverwijzen naar een gespecialiseerd team 	
P1 : 2 P2: 3 PRB : 4	<u>Complexpijnsyndroombijkinderenenjongeren</u> (Functionele klachten) <ul style="list-style-type: none"> • AIOS kan kind classificeren in WPN-niveaus • AIOS kent de verklarende mechanismes van pijn • AIOS kan gericht verwijzen naar een gespecialiseerd team • AIOS kent de interventie mogelijkheden (gedragmatig en medicamenteus) • AIOS kent het beeld van CVS, chronische pijn en CRPS 	
P1 : 2 P2: 3 PRB : 4	<u>DCD</u> <ul style="list-style-type: none"> • AIOS kent de DSM- criteria voor DCD en co-morbiditeit, met de operante criteria afgesproken binnen de kinderrevalidatie • AIOS kent de verklarende mechanismen van leerstoornissen bij DCD • AIOS kan gericht verwijzen naar een gespecialiseerd team • AIOS kent de interventie mogelijkheden 	
P1 : 2 P2: 3 PRB : 4	<u>Obstetrisch plexusbrachialis letsel</u> <ul style="list-style-type: none"> • AIOS kent neurologisch onderzoek bij plexusletsel (norm: hoofdstuk kinderrevalidatie en basiscursus obstetrisch plexus brachialis letsel) • AIOS kent criteria voor operatieve interventies bij zuigeling en kan gericht doorverwijzen • AIOS kent de mogelijkheden voor secundaire chirurgie 	4

	Algemeen <ul style="list-style-type: none"> AIO kent de meest voorkomende kinderorthopedische en kinderneurologische afwijkingen. AIOS heeft kennis van de ontwikkeling van het skelet van het opgroeiende kind op de rontgenfoto's AIOS kan scoliose, heupluxaties en heupdysplasie herkennen en kent het tijdstip van verwijzen AIOS kent de meest voorkomende voorzieningen en het tijdstip van verstrekken in relatie tot het ziektebeeld 	
B	De AIOS levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg	B
P1 : 2 P2 : 3 PRB 4	AIOS kent het revalidatie-analysemodel volgens het ICF en de stappen van het kinderRAP (probleemoriëntatie, gegevensverzameling, analyse, bepaling kernprobleem, hoofddoelstelling van behandeling, uitvoeren behandeling, evaluatie en bijsturing).	4
P1: 4 P2 : 4 PRB 4	AIOS gaat vertrouwelijk om met patiëntengegevens en stelt eigen dossiergegevens open voor ouders en/of kind.	
B	De AIOS vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe.	B
P1 : 1 P2 : 3 PRB 4	AIOS kent specifieke internetsites oa kinderrevalidatie.info, VSN, OMIM, erfelijkheid.nl, www. MEE.nl/netwerkaart; BOSK.	4
	Communicatie	
B	De AIOS bouwt effectieve behandelrelaties met kind en ouder op. AIOS is in staat een gesprek met het kind te voeren, aangepast aan de ontwikkelingsleeftijd.	B
PRB 4	AIOS heeft empathie voor kind en gezin.	4
PRB 4	De AIOS luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante patiënten informatie.	B
PRB 4	AIOS luistert naar de vragen van kind en gezin.	4
PRB 4	AIOS kan snel en effectief gegevens verzamelen conform kinderstatus.	4
PRB 4	AIOS verheldert gericht hulpvraag van ouders en vraagt bevestiging over de formulering van de hulpvraag.	4
B	De AIOS bespreekt medische informatie goed met kind en ouder.	B
PRB 4	AIOS is in staat een gedoseerde en heldere informatie over te brengen aan de ouders en kind.	4
	AIOS is in staat ouders/ en of kind te verwijzen naar voorlichtingmateriaal en/ of Patiëntenverenigingen	
	AIOS bespreekt helder de voor- en nadelen van de verschillende interventies, op korte en lange termijn.	
	De AIOS doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiënten casus.	
	AIOS kan kort en bondig een patiëntencasus presenteren voor overdracht en Intervisie.	
	AIOS kan in vaste structuur adequate verslaglegging binnen het kinderRAP leveren voor intern (supervisor en onderwijs) en extern.	
	Samenwerking	
B	De AIOS overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners.	B
	AIOS kan doelmatig overleggen met onderwijs, dagverblijven en maatschappelijke organisaties.	
P1 2 P2 3	AIOS doet adequate voorstellen voor consultatie aanpalende specialismen.	
PRB 4	De AIOS verwijst adequaat.	

	AIOS kent de structuur van het sociale netwerk in Nederland gezondheidsregio.	
	AIOS heeft kennis genomen van opvang voor verstandelijk gehandicapten.	
	AIOS heeft kennis genomen van schooltype mythyschool.	
	AIOS kent de specialistische kinderrevalidatieteams in Nederland.	
	AIOS weet wanneer kinderorthoped/ kinderneuroloog/ kinderarts ingeschakeld moeten worden.	4
	De AIOS levert effectief intercollegiaal consult	B
	De AIOS draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.	B

P1 2 P2 3 PRB 4	AIOS kan een revalidatiegebonden overleg en teamgesprek met ouders voorzitten.	4
	AIOS kan het team faciliteren tot het analyseren van de hulpvraag, kernprobleem en teamdoelstelling voor de behandeling.	
Maatschappelijk handelen		
P1 2 P2 3 PRB 4	De AIOS bevordert de gezondheid van kinderen en de gemeenschap als geheel.	4
P1 2 P2 3 PRB 4	AIOS registreert overbelasting van ouder/mantelzorger	4
P1 2 P2 3 PRB 4	AIOS neemt initiatieven naar andere zorgverleners / gemeente- of overheidsinstellingen als dat voor het belang van kind en gezin noodzakelijk is, met instemming van ouder en kind.	4
Organisatie		
PRB 3	AIOS woont consultatie in KDC's bij.	3
PRB 4	AIOS kan een vroegbehandelingstraject (kort na het stellen van de diagnose) opstarten en functioneert in de ketenzorg.	4
Professionaliteit		
B	AIOS toont bij zijn functie passend fatsoen en respect, met name ook bij kinderen en ouder/mantelzorger met cognitieve, gedragsmatige en emotionele stoornissen.	4

Kritische Beroepssituaties	Minimum niveau Medisch Handelen Niveau 4 = taken zelfstandig verrichten Minimum niveau overige competenties Niveau B = op niveau AIOS gelet op opleidingschema	Medisch	Communicatie	Samenwerken	Maatschappelijk	Kennis en Wetenschap	Organisatie	Professionaliteit	
	Spasticiteit kunnen behandelen, d.w.z. welke behandelingen zijn er beschikbaar en hoe stelt men de indicatie welke behandeling aangewezen is	B	KPB	KPB					reflectie
	Weten welke onderwijsvormen mogelijk zijn voor kinderen met beperkingen	B		KPB	KPB				
Kennis: Leerboek kinderrevalidatie , 4 ^e druk Toetsing: Mondelinge en schriftelijke toetsing Vaardigheden: <ul style="list-style-type: none"> o Meegaan met supervisor bij botuline-behandeling (inclusief multi-level behandeling) en zelf uitvoeren o Beoordelen klinische gangbeeldanalyse cp-kind en uitwerken scoringsformulier o Schoentechnieken en orthesiologie bij kinderen met CP o Gezamenlijk spreekuur bijwonen (kinderarts, orthopedisch chirurg) Toetsing: KPB									

Bijlage 9 Beoordeling supervisor (staflid) door AIOS

SeTQ (digitale) lijst , ontwikkeld door Wenckebach Instituut UMCG

360° feedback SetQ Staflid

Stellingen beantwoorden met een van de volgende opties:

Geheel mee oneens

Mee oneens

Deel mee eens/deels mee oneens

Mee eens

Geheel mee eens

nvt/niet te beoordelen

Medisch handelen:

Het staflid/supervisor:

Bezit kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied

Past het diagnostisch en therapeutisch arsenaal van het vakgebied goed toe

Voert de behandeling uit overeenkomstig de huidige maatstaven van de medische wetenschap

Neemt beslissingen in de patiëntenzorg door op het juiste moment acties te ondernemen of oordelen uit te spreken

Voorkomt onnodige verwijzingen

Communicatie

Stelt gerichte, open vragen

Vraagt indien nodig door

Staat open voor verbale- en non verbale reacties

Geeft duidelijk uitleg/informatie

Is duidelijk en volledig in schriftelijke en mondelinge verslaglegging

Samenwerking

Waardeert en respecteert de kennis en ervaring van anderen (teamleden)

Overlegt doelmatig met andere zorgverleners

Draagt bij aan de kwaliteit van het team

Draagt de zorg voor patiënten effectief en zorgvuldig over

Helpt collegae, biedt hulp aan

Organisatie

Houdt zich aan afspraken en het afgesproken beleid

Coördineert de zorg voor patiënten effectief

Is toegankelijk en bereikbaar

Deelt tijd effectief in en stelt de juiste prioriteiten

Functioneert goed onder tijdsdruk, bij tegenslag of teleurstelling
Treedt adequaat op bij incidenten in de zorg

Kennis en wetenschap

Is en blijft op de hoogte van relevante vernieuwingen in kennis vaardigheden en techniek
Weegt nieuwe wetenschappelijke inzichten in de eigen werksituatie
Handelt conform evidence based medicine
Bevordert de deskundigheid van (toekomstige) collegae

Professionaliteit

Blijft stabiel en kalm in moeilijke situaties
Is zich bewust van de eigen grenzen en handelt daarbinnen
Accepteert feedback en erkent fouten
Is zorgvuldig bij het lichamelijk onderzoek en waarborgt de privacy
Respecteert bij beroepsuitoefening verschillen in normen en waarden

Supervisie

Coacht AIOS bij het verrichten van klinische en technische handelingen
Draagt kennis, vaardigheden en ervaring over aan AIOS
Vervult voorbeeldfunctie voor AIOS
Draagt zorg voor een veilige leeromgeving voor AIOS
Laat AIOS zelfstandig werken naar gelang diens ervaring en deskundigheid
Neemt de tijd voor overlegmomenten met de AIOS
Geeft regelmatig feedback zowel positief als negatief
Stelt vragen die het leren stimuleren

Noem 2 goede punten in het functioneren als staflid
Noem 2 verbeterpunten voor het functioneren als staflid
Noem 2 goede punten in het functioneren als supervisor
Noem 2 verbeterpunten voor het functioneren als supervisor

Bijlage 10 Invulling mentorschap tijdens opleiding AIOS revalidatiegeneeskunde circuit Groningen Friesland

Voor : AIOS Revalidatiegeneeskunde circuit Groningen - Friesland

Door : stafleden Revalidatiegeneeskunde CvR UMCG of Revalidatie Friesland. Welk staf lid als mentor kan worden aangesteld, wordt beslist door de opleider van het circuitonderdeel waarvan het staf lid onderdeel van is.

Doel: laagdrempelig contact met accent op :

- Balans werk-privé
- Time management: tips and trucs
- Feedback/advies ten aanzien van werken in een complexe organisatie (eigen onzekerheden, attitude t.o.v. patiënten en collega's en dergelijke)

De gesprekken zijn niet in de sfeer van beoordeling of voortgangsgesprek.

Uitgangspunten :

- Vertrouwelijk
- Bij onvoldoende 'klik' tussen AIOS en mentor: terugkoppeling naar opleider door AIOS of mentor

Frequentie gesprekken:

- in 1^e jaar opleiding: (minimaal) maandelijks contact, op initiatief van AIOS en/of mentor.
- 2^{de} - 4^{de} jaar opleiding: afhankelijk behoefte AIOS of door de opleider verplicht gesteld.
