

Inhoudsopgave

Voorwoord

Gebruikers instructies

Samenvatting opleidingseisen

Tabblad 1 Persoonlijke gegevens aios

Tabblad 2 Gegevens met betrekking tot opleiding

Tabblad 3 Beoordelingsformulieren

Tabblad 4 Competenties

Tabblad 5 Korte Klinische Beoordelingen

Tabblad 6 Onderwijs

Tabblad 7 Toetsen

Tabblad 8 Voordrachten en referaten

Tabblad 9 Publicaties

Tabblad 10 Bijgewoonde congressen, symposia, wetenschappelijke vergaderingen

Tabblad 11 Patiëntenregistratie

Tabblad 12 Uitgevoerde verrichtingen

Tabblad 13 Leerplan

Tabblad 14 Wetenschappelijk onderzoek

Tabblad 15 Verklaring opleider

Voorwoord portfolio

Voor u ligt het door het Concilium gemodificeerde portfolio, speciaal gericht op de opleiding revalidatiegeneeskunde.

Het CCMS-Kaderbesluit¹ van februari 2005 verplicht iedere arts in opleiding tot medisch specialist (aios) tot het bijhouden van een portfolio gedurende de gehele opleiding. Dit portfolio is meer dan een map met gegevens. Het is bedoeld om de opleiding te structureren en voor de aios en opleider een middel om de voortgang van de opleiding goed te kunnen volgen en daarop te sturen. Het portfolio dient een overzicht te geven van welke opleidingseisen worden gesteld, wat de voortgang van de aios is en welke afspraken over de voortgang met de opleider zijn gemaakt. Dit overzicht wordt gevormd door de documentatie die verplicht op basis van de opleidingseisen moeten worden verzameld en de documentatie die facultatief is verzameld. Het portfolio kan worden gebruikt ter ondersteuning en structurering van de voortgangs- en beoordelingsgesprekken tussen aios en opleider en ter informatie voor de (nieuwe) opleider over de voortgang van de opleiding.

Naast het portfolio zijn in het kader van modernisering van de opleiding nog een aantal vernieuwingen ingevoerd. Het beoordelen van competenties is hier een van. In totaal vormen 28 algemene competenties, verdeeld in zeven competentiegebieden zoals opgenomen in het CCMS Kaderbesluit, de basis voor de vervolgoedingen. Ieder aios dient aan het eind van zijn opleiding deze algemene competenties te beheersen. De voortgang van deze competenties dient te worden besproken tijdens de periodieke voortgangs- en beoordelingsgesprekken, maar kan ook in andere situaties worden getoetst of aan de orde worden gesteld. Het verdient aanbeveling om deze competenties (indien aangepast voor de revalidatiegeneeskunde) als agenda en leidraad te gebruiken bij de voortgangs- en beoordelingsgesprekken.

De Korte Klinische Beoordelingen (KKB) en het leerplan met de bijbehorende diagnosegebonden sjablonen zijn tevens als nieuwe onderdelen toegevoegd in het kader van modernisering van de opleiding. Verdere uitleg hierover vindt u onder de betreffende tabbladen.

Het staat u vrij om het portfolio te vullen met gegevens die niet verplicht zijn voorgeschreven. Voorbeelden daarvan zijn reflectie op eigen sterke en zwakke kanten, refererend aan vorige voortgangsgesprekken, en op basis daarvan formuleren van eigen leerdoelen en persoonlijke leeractiviteiten voor de komende periode. Ook beoordelingen van collega-aios, patiënten en verpleging of andere specialisten dan de opleider kunnen worden toegevoegd. Het portfolio zal daardoor een evenwichtig(er) en veelzijdig(er) beeld geven van de voortgang van de aios.

Bij elk in te vullen onderdeel zal op het betreffende tabblad nadere informatie worden gegeven van de gewenste cq. verplicht in te vullen gegevens.

R. van Vliet (voorzitter Kerngroep VRA 2005)

J. Dekker (leerplan commissie VRA 2005)

¹ Het CCMS kaderbesluit is in zijn geheel te lezen via www.knmg.nl

Gebruikers instructies

1. Bij aanvang van uw opleiding dient u uw opleidingsschema ter goedkeuring in te dienen bij de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC). Na bevestiging van uw opleidingsschema dient u dit toe te voegen aan dit portfolio.
2. Vanaf het allereerste moment van uw opleiding dient u dit portfolio zo volledig mogelijk bij te houden. Aan het eind van uw opleiding zal het naast het C-formulier worden opgestuurd naar de MSRC.
3. In principe bent u zelf verantwoordelijk voor de inhoud van uw portfolio, maar uw opleider heeft een medeverantwoordelijkheid ten aanzien van de volledigheid ervan. Het wordt dan ook aangeraden bij aanvang en bij evaluatie van iedere afzonderlijke stage uw portfolio door te nemen met de betrokken supervisor en/of opleider.
4. Ten aanzien van de verschillende (verplicht) in te vullen onderdelen verwijzen we u naar de betreffende tabbladen, alwaar nadere toelichtingen zullen worden vermeld.
5. Mochten er ondanks bovenstaande uitleg alsnog vragen blijven bestaan dan raden wij u aan contact op te nemen met de kerngroepvertegenwoordiger van uw circuit.
6. Indien veranderingen plaatsvinden in uw opleidingseisen en/of overige rechten en plichten voor u als aios, zult u daar via het verenigingsblad *Revalidata* en de VRA-website (www.vra.artsennet.nl of www.revalidatiegeneeskunde.nl) van uw beroepsvereniging op de hoogte worden gehouden. Indien deze veranderingen gevolgen hebben voor de inhoud van uw portfolio, bent u er zelf verantwoordelijk voor de inhoud hierop aan te passen. Logischerwijs zullen ook in dit geval voorbeelden te vinden zijn via de bovengenoemde communicatiemiddelen.

Samenvatting opleidingseisen revalidatiegeneeskunde¹

1. De opleiding bestaat uit de volgende onderdelen:
 - a. gedurende ten minste twaalf maanden is de aios werkzaam op een afdeling voor klinische revalidatiebehandeling in een revalidatiecentrum en is hij dagelijks belast met de zorg voor ten minste twintig en ten hoogste veertig volwassen patiënten;
 - b. gedurende ten minste twaalf maanden is de aios werkzaam op de polikliniek in een ziekenhuis en heeft hij de zorg voor klinische consulten en medebehandeling van in een ziekenhuis opgenomen volwassen patiënten met revalidatiegeneeskundige problematiek;
 - c. gedurende ten minste twaalf maanden is de aios werkzaam op een afdeling voor poliklinische revalidatiegeneeskundige diagnostiek, behandeling en begeleiding van volwassen patiënten in ziekenhuis of revalidatiecentrum;
 - d. gedurende ten minste zes maanden en ten hoogste twaalf maanden is de aios werkzaam op een afdeling voor poliklinische of klinische revalidatiebehandeling van kinderen en jeugdigen.

2. De aios ziet ten minste de volgende patiënten:
 - a. ten minste tachtig nieuwe volwassen patiënten tijdens hun klinische revalidatiebehandeling;
 - b. ten minste 120 nieuwe volwassen patiënten op de polikliniek in een ziekenhuis en ten minste 150 klinische consulten in een ziekenhuis;
 - c. ten minste 120 volwassen patiënten in niet-klinische behandeling, waarvan ten minste vijftig nieuwe;
 - d. ten minste vijftig kinderen nieuw op een polikliniek en ten minste vijftig kinderen in klinische of poliklinische revalidatiebehandeling, waarvan ten minste dertig in poliklinische revalidatiebehandeling.

3. De aios kan in overleg met de opleider, indien deze het in het belang van de opleiding acht, stages² van ten minste drie maanden volgen, onder de volgende eisen:
 - a. stages kunnen worden gevolgd in de cardiologie, de heelkunde, de interne geneeskunde, de kindergeneeskunde, de klinisch geriatrie, de neurologie, de neurochirurgie, de orthopedie, de plastische chirurgie, de psychiatrie, de reumatologie of de urologie;
 - b. de totale periode van stages bedraagt ten hoogste zes maanden. Deze stages vinden niet in het eerste jaar van de opleiding plaats.

¹ Verwezen wordt naar het specifiek Kaderbesluit revalidatiegeneeskunde (dd. 5 april 2004) artikel B.1-4.

² Onderscheid moet gemaakt worden tussen 2 typen stages. Ten eerste bestaat de zogenaamde stageopleiding revalidatiegeneeskunde (CCMS kaderbesluit artikel B.23), welke wordt gevolgd in een erkende stageopleidingsinrichting voor een of meerdere onderdelen van de opleiding revalidatiegeneeskunde. Deze stage kan maximaal 12 maanden duren. Ten tweede bestaat de mogelijkheid een stage te volgen in een ander medisch specialisme dan waarvoor men opgeleid wordt. De duur hiervan bedraagt minimaal 3 en maximaal 6 maanden. Zie hiervoor het geldend specifiek Kaderbesluit revalidatiegeneeskunde artikel B.4

Persoonlijke gegevens aios

Naam en voorletters:

Voornaam:

Geboortedatum:

Nationaliteit:

Privé adres¹:

Postcode en plaats:

Email:

Opleiding²:

Startdatum:

Opleider(s)³:

BIG-nummer:

¹ Het secretariaat van de MSRC dient geïnformeerd te blijven over veranderingen van adres.

² Hier dient te worden ingevuld voor welk specialisme de aios in opleiding is.

³ De betreffende opleider verklaart dat het portfolio volledig en juist is (zie tabblad 15).

Tabblad 2: **Gegevens Opleiding**

Onder dit tabblad:

- Invullen: gegevens betreffende de opleiding
- Toevoegen: door MSRC goedgekeurd opleidingsschema
- Toevoegen: eventuele tussentijdse door de MSRC goedgekeurde wijzigingen

Gegevens betreffende de opleiding

Aanvangsdatum opleiding: _____

Einddatum opleiding: _____

Opleider(s):

Naam (hoofd) opleider: _____

Naam instelling: _____

Werkadres: _____

Postcode werk: _____

Telefoonnummer werk: _____

Naam plaatsvervangend opl.: _____

Naam instelling: _____

Werkadres: _____

Postcode werk: _____

Telefoonnummer werk: _____

Naam plaatsvervangend opl.: _____

Naam instelling: _____

Werkadres: _____

Postcode werk: _____

Telefoonnummer werk: _____

Opleidingsinrichting(en): hier kan verwezen worden naar het goedgekeurde opleidingsschema.

Stage(s): hier kan verwezen worden naar het goedgekeurde opleidingsschema.

Tabblad 3: **Beoordelingsformulieren (A/B, C)**

Onder dit tabblad:

- Toevoegen: Ingevulde en (door aios en opleider) ondertekende beoordelingsformulieren¹).
- Toevoegen: Eind beoordeling (formulier C).
- Toevoegen: Evaluaties van de verschillende stages door aios.
- Toevoegen: *Facultatief:* eventuele verslagleggingen van extra beoordelingen en/of supervisie-gesprekken in het kader van de opleiding.

NB. Korte Klinische Beoordelingen vindt u terug onder tabblad 5.

¹ Frequentie van beoordelingen zoals vastgelegd in CCMS kaderbesluit (artikel:B.8): "In het kader van de beoordelingen vindt in het eerste jaar van de opleiding eenmaal per kwartaal een voortgangsgesprek plaats tussen de opleider en de aios. In het tweede jaar en in het jaar halverwege de opleiding vindt halfjaarlijks een voortgangsgesprek plaats tussen de opleider en de aios. In de jaren daarna vindt tenminste een maal per jaar een voortgangsgesprek plaats. De conclusies van deze gesprekken worden - voor gezien of akkoord mede ondertekend door de aios – schriftelijk vastgelegd.

Tabblad 4: Competenties

Onder dit tabblad:

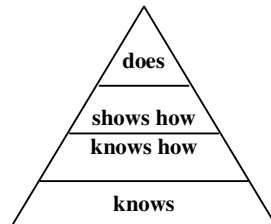
- Toevoegen: *Te zijner tijd*: Ingevulde en (door aios en opleider) ondertekende competentieformulieren.

Toelichting competenties

De hervorming van de Nederlandse specialistische opleidingen die het CCMS voor ogen heeft is gericht op het bereiken van zorgvuldig geformuleerde eindtermen voor iedere opleiding. Deze eindtermen zijn gedeeltelijk specialisme-gebonden, maar in belangrijke mate ook algemeen geldig. Het CCMS heeft daarom besloten generale competenties voor alle opleidingen op te stellen, geformuleerd als *algemene competenties* die de bekwaamheid van de Nederlandse specialist beschrijven. Deze algemene competenties zijn te vinden op www.knmg.nl.

Met de term competentie wordt bedoeld op een gedragsrepertoire waaruit blijkt dat de aios toegerust is voor de praktijk of een onderdeel daarvan. Competenties zijn contextgebonden en ondeelbaar, d.w.z. clusters van vaardigheden, kennis, attituden, eigenschappen en inzichten. Ze zijn verbonden met activiteiten of taken. Ze zijn veranderlijk in de tijd en dus (wel) leerbaar.

De Algemene competenties zijn ingedeeld in een zevental competentiegebieden. Deze indeling wordt gevoerd om te komen tot een overzicht van werkbare, begrijpelijke, toetsbare en goed te onthouden competenties.



Terminologie en niveau van eindtermen

Eindtermen beschrijven een wenselijke en duurzame competentie die resultaat is van veelsoortige intentionele leerprocessen. De Algemene competenties beschrijven de eindtermen van de opleidingen als geheel. Eindtermen kunnen op verschillende niveaus gepositioneerd worden. De zogeheten Piramide van Miller geeft deze niveau-indeling goed weer door te beschrijven waartoe de aios in staat moet zijn.

De beschreven algemene competenties zijn gericht op het hoogste niveau van de piramide ('does') en impliceren dus 'performance' - *good practice*, bekwaam handelen - in de praktijk. Hiermee zijn de eindtermen geformuleerd als het gedrag dat van de aios mag worden verwacht. Dit is een stap verder dan het *kunnen tonen* van kennis en vaardigheden; het gaat om het daadwerkelijk handelen.

De specialistische competenties, gericht op de revalidatiegeneeskunde, zijn op dit moment nog onvoldoende omschreven, en behoeven derhalve nog NIET te worden ingevuld! U zult worden geïnformeerd wanneer de revalidatiegeneeskundige competenties gereed zijn.

Tabblad 5: **Korte Klinische Beoordeling (KKB)**

Onder dit tabblad:

- Toevoegen: Ingevulde en (door aios en opleider) ondertekende KKB-formulieren.

Uitleg “Korte Klinische Beoordeling”:

Voor de uitleg ten aanzien van het gebruik van de KKB verwijzen wij u naar het hierna volgende voorbeeld van het KKB-formulier en de website www.knmg.nl.

Door het Concilium van de VRA wordt geadviseerd minimaal 3-maal per stageonderdeel een KKB te verrichten (bij aanvang en einde van de stage en tevens een tussentijdse evaluatie).

Handleiding voor gebruik van de KKB

De Korte Klinische Beoordeling (KKB) richt zich op de competenties van de arts in opleiding tot specialist (aios) in patiëntencontacten. Ze kan eenvoudig worden toegepast door stafleden als onderdeel van de dagelijkse routine en is geschikt voor de beoordeling van aios in diverse klinische settings. De KKB is een kortdurende observatie (10 minuten) van een aios-patiënt contact. De combinatie van meerdere KKB's geeft inzicht in het handelen van de aios.

De KKB kan geregeld (iedere paar maanden) worden toegepast op de afdeling (zaal of IC/CCU), op de poli, op de Spoedeisende Hulp of elders, zoals tijdens opname of ontslag.

Als beoordelaars kunnen optreden: superviserende stafleden, afdelingshoofden, opleiders en ouderejaars aios.

Van iedere beoordeling wordt een kopie verstrekt aan de aios. Het origineel gaat naar de opleider.

Toelichting bij de beoordeelde competenties

1. Anamnese

Stimuleert de patiënt tot het meedelen van de ziektegeschiedenis; stelt adequaat vragen en geeft adequaat aanwijzingen om de noodzakelijke informatie te verkrijgen; reageert adequaat op emotie en non-verbale signalen.

2. Lichamelijk onderzoek

Houdt een logische en efficiënte volgorde aan; kiest een goed evenwicht tussen algemeen en hypothesegericht onderzoek; informeert de patiënt; is attent op de belasting voor de patiënt en diens gêne.

3. Professioneel handelen

Toont respect, betrokkenheid en empathie en genereert vertrouwen; reageert adequaat op ongemak en gêne, en op de behoefte aan privacy en informatie.

4. Probleemanalyse, klinisch redeneren

Adequaat en selectief gebruik van diagnostische procedures en laboratoriumonderzoek met goede afweging van risico's en opbrengst.

5. Vervolgonderzoek en begeleiding

Formuleert evidence based indicaties voor vervolgonderzoek en behandeling, bepaalt adequaat noodzakelijke begeleiding, eventueel van andere professionals

6. Communicatie met de patiënt

Verklaart in voor de patiënt begrijpelijke bewoordingen de indicaties voor onderzoek en behandeling, vraagt om instemming waar nodig, overlegt over het beleid.

7. Organisatie en efficiëntie

Organiseert adequaat, bewaakt de tijd, is beknopt

Korte Klinische Beoordeling (KKB)

Beoordelaar: _____ Datum: _____

Aios: _____ Opleidingsjaar: _____

Patiënt/probleem/diagnose: _____

Plaats: 0 poli 0 afdeling 0 SEH 0 Anders: _____

Patiënt: Leeftijd: _____ Sexe: _____ 0 nieuw 0 follow-up

Complexiteit beeld: 0 gering 0 matig 0 groot

Focus: 0 gegevensverzameling 0 diagnostiek 0 therapie 0 adviesgesprek

1. Anamnese 0 = niet geobserveerd

1 2 3 / 4 5 6 / 7 8 9
onvoldoende matig goed

2. Lichamelijk onderzoek 0 = niet geobserveerd

1 2 3 / 4 5 6 / 7 8 9
onvoldoende matig goed

3. Professioneel handelen 0 = niet geobserveerd

1 2 3 / 4 5 6 / 7 8 9
onvoldoende matig goed

4. Probleemanalyse, klinisch redeneren 0 = niet geobserveerd

1 2 3 / 4 5 6 / 7 8 9
onvoldoende matig goed

5. Vervolgonderzoek en begeleiding 0 = niet geobserveerd

1 2 3 / 4 5 6 / 7 8 9
onvoldoende matig goed

6. Communicatie met de patiënt 0 = niet geobserveerd

1 2 3 / 4 5 6 / 7 8 9
onvoldoende matig goed

7. Organisatie en efficiëntie 0 = niet geobserveerd

1 2 3 / 4 5 6 / 7 8 9
onvoldoende matig goed

Tevredenheid beoordelaar met deze KKB: gering 1 2 3 4 groot

Tevredenheid aios met deze KKB: gering 1 2 3 4 groot

Opmerkingen

Paraaf beoordelaar: _____ Paraaf aios: _____

Tabblad 6: **Onderwijs**

Onder dit tabblad:

- Toevoegen: (kopieën van) certificaten van bijgewoond bij- en nascholingsprogramma van de VRA.
- Toevoegen: overzicht van circuit gebonden cursorisch onderwijs.
- Toevoegen: overzicht van lokaal onderwijs per stage cq. opleidingsinstelling.
- Toevoegen: *Facultatief*: overige bijgewoonde bij- en nascholing, welke geen verplicht onderdeel vormt van de opleiding tot revalidatiearts.

NB.

- Bijgewoonde conferenties, symposia en wetenschappelijke vergaderingen dienen vermeld te worden onder tabblad 8.
- Overzichten van circuit- en lokaal gebonden onderwijs kan eventueel ook worden gecombineerd in één overzicht.

Tabblad 7: **Toetsen**

Onder dit tabblad:

Toevoegen: (Uitslagen van) door u verrichte (lokale) toetsen in het kader van de opleiding revalidatiegeneeskunde.

Tabblad 8: **Voordrachten en referaten**

Onder dit tabblad:

- Invullen: overzicht van door u gehouden voordrachten en referaten.

Tabblad 9: **Publicaties**

Onder dit tabblad:

- Invullen: door u (mede) geschreven publicaties

Tabblad 10: **Bijgewoonde conferenties, symposia,
wetenschappelijke vergaderingen**

Onder dit tabblad:

- Invullen: Door u bijgewoonde conferenties, symposia, wetenschappelijke vergaderingen (hieronder vallen tevens de regionale refereeravonden).

Tabblad 11: **Patiëntenregistratie**

Onder dit tabblad:

- Toevoegen: Invulbladen per opleidingsonderdeel, te vinden via VRA-website: vra.artsennet.nl (*zie: kerngroep*).
- Invullen: op bovengenoemde invulbladen: gegevens van door u behandelde cq. geconsulteerde patiënten.

Tabblad 12: **Uitgevoerde verrichtingen**

Onder dit tabblad:

Invullen: Door u uitgevoerde verrichtingen.

Invullen: *Facultatief:* bijgewoone operatieve ingrepen.

Het betreft hier uitsluitend revalidatiegeneeskundige verrichtingen, zoals o.a.:

- Fenolisatie
- Marcaïnisatie
- Botuline toxine injecties
- Intra-articulaire injecties
- Injecties ter plaatse van peesaanhechting
- Instellen en vullen van Baclofenpomp
- ...

Tabblad 13: Leerplan

Onder dit tabblad:

- Toevoegen: In te vullen diagnose gebonden leerplansjablonen, zoals vastgesteld binnen uw opleidingscircuit.
- Invullen: gedurende de verschillende opleidingsonderdelen dient u de betreffende circuitgebonden sjablonen gezamenlijk met uw supervisor cq. opleider in te vullen.

Uitgangspunt bij het Leerplan ¹

In **revalidatiegeneeskunde** is *functioneren* het centrale begrip. In een wetenschappelijke benadering van een begrip kijkt men naar de *relaties met andere begrippen*.

Ideeën omtrent de relaties tussen functioneren enerzijds en andere begrippen anderzijds kan men vatten in een *model*, een *model van functioneren*. Dit *model van functioneren* (1^o uitgangspunt) ligt ten grondslag aan de *revalidatiegeneeskundige denkwijze*. Deze revalidatiegeneeskundige denkwijze (2^o uitgangspunt) betreft de verklaring van *verandering* van functioneren. Op de eerste plaats gaat het om de verklaring van *verslechtering van normaal functioneren*; op de tweede plaats om de *verklaring van verbetering van verstoord functioneren*. Deze algemene verklaringen gebruikt men in de *revalidatiegeneeskundige werkwijze* (3^o uitgangspunt) bij het realiseren van hulp aan de patiënt.

Dit zijn de drie uitgangspunten van het Leerplan. Ze hangen als volgt samen: het doel van het *model* is het creëren van een basis voor een wetenschappelijke *revalidatiegeneeskundige denkwijze*, ten behoeve van de ontwikkeling van een wetenschappelijk verantwoorde *revalidatiegeneeskundige werkwijze* van de assistent-geneeskundige in opleiding.

De **inhoud van het leerplan** is tweeledig:

1. Het *basisdocument* bevat een beschrijving van de eindtermen (de uitkomst) van de opleiding tot revalidatiearts. Dit is op twee manieren gedaan: (a) De *conceptuele eindtermen*; deze vormen een beschrijving van "het profiel van een klare revalidatiearts". (b) De *eindtermen als overzicht van opleidingseisen*; dit zijn de feitelijke leerdoelen (zie het basisdocument met de specificaties)
2. De *uitwerking* van het Leerplan bestaat uit drie delen:
 - 2.1. In het *niet-diagnosegebonden deel* van het leerplan worden het model, de revalidatiegeneeskundige denkwijze (de Vier Vragen) en de revalidatiegeneeskundige werkwijze (de Zeven Stappen) uitgewerkt. Ook andere niet-diagnosegebonden onderdelen, zoals ethiek, informatica in revalidatie, worden hier benoemd.
 - 2.2. In het *diagnosegebonden deel*, het meest omvangrijke tot nu toe, zijn de leerdoelen per diagnosegroep geformuleerd.
 - 2.3. In het *niet-patiëntgebonden deel*, tot slot, zijn zaken beschreven zoals bijhouden van het vak, communicatie en samenwerking, management en organisatie, en onderwijs geven.

Gebruik van het leerplan:

- *Voor de arts in opleiding tot specialist*: een overzicht van de inhoud van de specialisatie Revalidatiegeneeskunde
- *Per circuit*: een richtlijn en maat voor de inhoud van de opleiding in een bepaald circuit, en een houvast voor afstemming tussen circuitonderdelen
- *Landelijk*: explicitering van de inhoud, en up-to-date houden van het curriculum

Planning van de opleiding door de individuele AIOS

Hiervoor is het zogenaamde *sjabloon* ontwikkeld. Dit biedt op een of twee A4tjes een overzicht van de *middelen* om de leerdoelen te bereiken, tezamen met *tijdsplanning* en *supervisie*. Middelen zijn: literatuur, meeloopstages, klinische stages met supervisie, circuitonderwijs, landelijk cursorisch onderwijs, speciale activiteiten.

¹ zie ook: VRA-website vra.artsennet.nl (leerplancommissie)

Tabblad 14: Wetenschappelijk onderzoek

Onder dit tabblad:

- Toevoegen: overzicht van voortgang en vastgestelde tijdspaden van wetenschappelijk onderzoek ("state of the art"-formulier).
- Toevoegen: Onderzoeksprotocol.
- Toevoegen: correspondentie met METC

Nadere toelichting:

Het CCMS Kaderbesluit vermeldt de volgende verplichting van de aios: "hij houdt tijdens de opleiding ten minste eenmaal een voordracht of presenteert een poster of publiceert ten minste één artikel in een wetenschappelijk tijdschrift of medisch vakblad of schrijft een dissertatie".¹

Om aan deze eis te voldoen is door het Concilium van de VRA (in samenspraak met de verschillende opleiders) besloten dat iedere aios verplicht is tot het verrichten van wetenschappelijk onderzoek.

De faciliteiten hiervoor verschillen per circuit, maar iedere aios heeft recht op (gemiddeld) een dagdeel onderzoekstijd per week gedurende de gehele opleiding.

Onderstaand schema kan dienen als richtlijn voor het opzetten van tijdspad voor uw onderzoek, gerekend vanaf moment van aanvang van uw opleiding:

3 maanden:	onderwerpkeuze gereed
6 maanden:	literatuuroverzicht gereed
9 maanden:	onderzoeksvoorstel/protocol gereed
12 maanden:	goedkeuring wetenschappelijke raad, ethische commissie, etc.
12 - 36 maanden:	uitvoeren onderzoek; voortgangsbespreking per 3 maanden
36 - 48 maanden:	verslaglegging/rapportage; voortgangsbespreking per 3 maanden

¹ Verwezen wordt naar CCMS kaderbesluit artikel B.5.i

Tabblad 15: **Verklaring opleider**

Invullen: Verklaring van opleider omtrent volledigheid en juistheid van portfolio

Verklaring van opleider

Ik verklaar hiermee dat het voorliggende portfolio,
behorend tot dhr/mw _____,
zijnde aios Revalidatiegeneeskunde
in opleidingscircuit _____,
volledig en naar waarheid is ingevuld.

_____, dagtekening

Naam opleider:
Werkzaam te:
Opleidingscircuit:

Handtekening: