

Veelgestelde vragen

over

BETER, Opleidingsplan revalidatiegeneeskunde

Document historie

Versie	Datum	Wijziging	Auteur
1.0	26 juli 2010	Vraag en antwoord 1 t/m 8	Heuts en Moulaert
2.0	22 Dec 2010	Toevoegen vraag en antwoord 9 en 10	Heuts en Moulaert

1. Hoe te beginnen met het werken met het nieuwe opleidingsplan BETER?

In BETER staan de landelijke eisen vermeld. De eerstvolgende stap die gemaakt moet worden, is het vertalen van die inhoud naar de lokaal/regionale situatie (dat is: de lokale/regionale opleiding). Het portfolio van de individuele AIOS is uiteindelijk de weerslag en weergave van de daadwerkelijke implementatie, want daarin is te zien wat de AIOS wanneer en op welke plek leert. Het portfolio geeft ook aan hoe ver de AIOS is gevorderd en op welke terreinen nog werk verzet moet worden.

2. Hoe gaan we om met diagnoses die niet op de themakaarten staan?

- Het staat opleidingsinstellingen vrij om naast de beschreven eindtermen extra kennis en vaardigheden toe te voegen.
- In BETER staan algemene en minimale opleidingseisen vermeld.
- Voor extra onderwerpen en verdieping (en aandacht voor “regionale/lokale specialiteiten”) is alle ruimte in de lokale/regionale opleidingsplannen.

3. In hoeverre staat het de opleidingsregio vrij om wijzigingen in de themakaarten aan te brengen?

Themakaarten zoals nu beschreven zijn vastgesteld door het Concilium en goedgekeurd door CCMS. Voorstellen voor wijzigingen graag doorgeven aan het Concilium. Bij de voorbereiding van de tweede druk (herziene en verbeterde versie) zullen bruikbare suggesties worden verwerkt en meegenomen.

4. Hoe dienen alle competenties getoetst te worden?

Zie allereerst tabel 7 op bladzijde 69: de toetsmatrix met het toetsingsschema opleiding tot revalidatiearts. De verschillende toetsvormen staan in deze tabel/matrix vermeld.

5. Is het in het nieuwe opleidingsplan nog nodig om patiëntenlijsten bij te houden?

Ja, het blijft belangrijk om patiëntenlijsten bij te houden. Hiermee kun je volgen of er voldoende spreiding in de diagnosegroepen voorkomt.

6. Bestaat er een format voor de CAT?

Zie de publicatie: "Training Critical Appraisal of a Topic; een onmisbare handleiding in het tijdperk van Evidence Based Medicine." Onder redactie van: CPM de Brouwer, IJ Kant, LJM Smits, AC Voogd. ISBN: 978-90-77201-31-2.

7. Gelden de nieuwe regels ook voor de AIOS die al een tijdje met de opleiding bezig zijn?

Er geldt een overgangstermijn van 2 jaar. AIOS die tussen 2011 en januari 2013 de opleiding afronden kunnen kiezen of ze aan de oude of de nieuwe opleidingseisen willen voldoen.

8. Is de overgangsregeling voor AIOSKOS hetzelfde als voor de AIOS?

Ja, ook voor de AIOSKOS geldt een overgangstermijn van 2 jaar.

9. In het BETER staat dat je als eindterm 1^e auteur van een peer-reviewed artikel moet zijn. Is dat wel voor iedere AIOS haalbaar?

In bijlage 7 van BETER, pag 69 staat dit inderdaad zo samengevat. Echter eerder in de tekst, op pag 55 staat het volgende: *'AIOS rapporteert over de uitkomsten van het verrichte wetenschappelijk onderzoek in een verslag, presentatie of een manuscript bedoeld voor publicatie.'*

Dit houdt in dat 1^e auteurschap van een artikel dus geen vereiste is.

Dit is in lijn met het kaderbesluit (artikel B.8.j).

10. Is er een format voor het POP, hoe dit op te stellen en wat is de minimale inhoud hiervoor?

Het POP staat voor persoonlijk ontwikkelingsplan, waarvoor verschillende methodieken beschikbaar zijn. In het kader van BETER is een POP niet van toepassing. Tijdens de voortgangsgesprekken, als onderdeel van de opleiding tot revalidatiearts is er aandacht voor de persoonlijke ontwikkeling van de AIOS.