



Lokaal opleidingsplan Revalidatie Friesland

Van BETER naar BEST

Versie 7-11-2010

Annemarijke Boonstra
Gerlof Balk

Inhoudsopgave

hoofdstuk	bladzijde
1. Inleiding	2
2. onderdelen van het opleidingsplan	3
3. Profiel van het specialisme revalidatiegeneeskunde	3
4. Competenties van de revalidatiearts	3
5. Onderwijskundige aspecten	3
6. Toetsing	4
7. Thema's binnen de opleiding	6
8. Kwaliteitszorg	10
bijlagen	
1. onderwerpen lokaal onderwijs	11
2. schriftelijke toetsing	12
3. reflectieverslag	14
4. invulling mentorschap	15

1. Inleiding

In 2009 verscheen het landelijk opleidingsplan revalidatiegeneeskunde 'BETER'.

Per 1 januari 2011 gaat 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 op dat moment nog minder dan 2 jaar (fulltime) in opleiding zullen zijn, zijn de oude opleidingseisen van kracht.

Op het moment dat de nieuwe opleidingseisen voor een deel van de AIOSSen gaat gelden, dus op 1 januari 2011, dient elke opleiding een lokaal opleidingsplan klaar te hebben. Voor Revalidatie Friesland wordt het lokaal opleidingsplan vorm gegeven met deze notitie.

Revalidatie Friesland vormt één circuit met het Centrum voor Revalidatie (CvR) UMCG (locaties UMCG en Beatrixoord). Dit lokaal opleidingsplan van Revalidatie Friesland is dan ook ontwikkeld samen met de opleider van het CvR UMCG en sluit hier op aan.

Revalidatie biedt 3 verschillende stagemogelijkheden:

1. klinisch volwassenen - locatie Beetsterzwaag
2. poliklinische revalidatiebehandeling volwassenen - locatie Leeuwarden en Beetsterzwaag
3. kinderrevalidatie - locatie Leeuwarden (poliklinisch) en Beetsterzwaag (klinisch en poliklinisch)

1.1. Klinisch volwassenen.

De klinische en poliklinische teams op locatie Beetsterzwaag hebben een diagnose geclusterde indeling:

- behandel eenheid 1 behandelt patiënten met NAH, amputaties, multitrauma, (progressief) neurologische aandoeningen, o.a. NMA;
- behandel eenheid 2 behandelt patiënten met NAH, chronische pijn, dwarslaesie, orgaanproblematiek o.a. hartrevalidatie.

De stage voor 'klinisch volwassenen' wordt geboden op een klinische afdeling van 26 bedden vallend onder behandel eenheid 1.

De stageduur voor klinisch volwassenen bedroeg in het oude opleidingsplan 12 maanden, en dat zal ook zo worden gehandhaafd. Kennis, vaardigheden en gedrag binnen vier thema's binnen de opleiding, zoals geformuleerd in hoofdstuk 7, kunnen binnen deze stage worden aangeleerd: NAH (themakaart 1), NMA (themakaart 3), amputatie onderste extremiteiten (themakaart 4), multitrauma (themakaart 7). Alhoewel gedurende de gehele stage patiënten met alle diagnoses door de AIOSS zullen worden behandeld, zal de stage worden opgedeeld in 4 blokken. Per blok komt 1 themakaart extra aan bod in onderwijs en KPB's. Binnen de themakaart NMA is de klinische revalidatiebehandeling slechts bij enkele items van belang en dit blok zal daarom maar 1 maand betreffen, de andere blokken 3-4 maanden.

1.2. Poliklinische revalidatiebehandeling volwassenen.

De stage poliklinische revalidatie wordt sinds 1 januari 2008 geboden en betrof tot nu toe 6 of 12 maanden. In het nieuwe opleidingsplan zal de duur van de stage afhangen van het individuele opleidingsschema van de AIOSS. In dit individuele opleidingsschema zal veelal ook een deel poliklinische revalidatie volw. gedaan worden in het circuitonderdeel CvR UMCG, locatie Beatrixoord. In het opleidingsplan van het CvR UMCG wordt zo veel mogelijk de stageonderdelen opgesplitst in delen van 4 maanden. Omdat inwerken op een

nieuwe afdeling en organisatie tijd vergt, zal voor locatie Leeuwarden een minimale stageduur van 6 maanden gewenst zijn.

Gezien bovenstaande zal de stageduur op locatie Leeuwarden, betreffende poliklinische revalidatie veelal 4, 8 of 12 maanden betreffen.

1.3. kinderrevalidatie

De stage kinderrevalidatie betreft de behandeling van klinische en poliklinische behandeling van kinderen en jongeren.

Er zijn gezamenlijke spreekuren met kinderneuroloog, kinderpsychiater en kinderorthopeed. Multidisciplinaire spreekuren met meerdere disciplines ontbreken op locatie Beetsterzwaag. Op locatie Leeuwarden is een multidisciplinair team voor de behandeling van kinderen met reductiedefecten, waaraan door de aios kan worden deelgenomen.

2. Onderdelen van het opleidingsplan

In het opleidingsplan 'BETER' worden in dit hoofdstuk de samenhang van de verschillende onderdelen, onderverdeeld in hoofdstukken, besproken.

In dit lokaal opleidingsplan wordt de hoofdstuk indeling gevolgd van het opleidingsplan 'BETER', zodat de samenhang tussen het landelijk en lokaal opleidingsplan duidelijk blijft. In dit hoofdstuk zijn geen lokale aspecten van belang.

3. Profiel van het specialisme revalidatiegeneeskunde

Ook binnen Revalidatie Friesland wordt de revalidatiegeneeskunde uiteraard beoefend conform de landelijke werkwijze, conform o.a. beschreven in het opleidingsplan 'BETER'. In dit hoofdstuk zijn geen lokale aspecten van belang.

4. Competenties van de revalidatiearts

In dit hoofdstuk zijn geen lokale aspecten van belang. Zie het opleidingsplan 'BETER'.

5. Onderwijskundige aspecten.

5.1. Leren bij professionals

Het opleiden van de AIOSSen is een gezamenlijke taak van alle revalidatieartsen binnen Revalidatie Friesland. Alle revalidatieartsen nemen bijvoorbeeld structureel deel aan casuïstiek- en refereerbesprekingen en capita selecta. De artsen werkzaam op de locaties Beetsterzwaag en Leeuwarden zijn het meest betrokken bij de opleiding, waarbij allen in meer of mindere mate als supervisor optreden en lokaal onderwijs verzorgen.

De opleider en plaatsvervangend opleider hebben een specifieke rol, zoals beschreven in het opleidingsplan 'BETER'. Om de taak van (plaatsvervangend) opleider te kunnen vervullen zijn zij ieder voor 0.1 fte vrijgesteld voor deze werkzaamheden.

5.2. Uitgangspunten curriculum

Als uitgangspunt voor het opleiden binnen Revalidatie Friesland worden gebruikt het opleidingsplan 'BETER', dit lokale opleidingsplan en de individuele vorderingen en sterkte-zwakteanalyse als blijkt uit het portfolio van de AIOS.

5.3. Opbouw van de opleiding

Het persoonlijke opleidingsschema zal per AIOS verschillen, maar altijd de vereiste stageonderdelen bevatten.

Revalidatie Friesland biedt als opleidingsinrichting poliklinische revalidatiebehandeling in een algemeen ziekenhuis en revalidatiecentrum en stage klinische revalidatie in een revalidatiecentrum. Alhoewel op locatie Leeuwarden de mogelijkheid is voor poliklinische spreekuren en intercollegiale consulten, is dit vooralsnog niet erkend als opleidingsonderdeel. Deze stageonderdelen zullen dus voor elke AIOS door het CvR UMCG worden verzorgd.

Zowel tijdens de stage klinisch volwassenen als stage kinderrevalidatie doet de AIOS ervaring op het gebied van Basis Medische Zorg.

Er worden op locatie Beetsterzwaag regelmatig onderwijsmomenten gegeven betreffende Basis Medische Zorg, waaraan alle AIOSsen die op moment van onderwijs binnen Revalidatie Friesland werkzaam zijn, aan deelnemen.

5.4. Onderwijsmethoden.

Er zijn dagelijks supervisiemomenten waarbinnen onderwijs tijdens de patiëntenzorg kan worden gegeven.

Lokaal wordt volgens een vooraf vastgestelde lijst (zie bijlage 1) door de verschillende leden van de opleidingsgroep lokaal onderwijs verzorgd.

Binnen elk onderwijsonderdeel worden patiëntbesprekingen gehouden conform zoals gesteld in het opleidingsplan 'BETER'.

Cursorisch onderwijs wordt verzorgd samen met het circuitonderdeel CvR UMCG, één maal per maand een dagdeel. De onderwerpen voor dit onderwijs worden bepaald in overleg met de AIOSgroep.

De AIOSsen nemen verplicht deel aan het landelijk scholingsprogramma.

6. Toetsing

6.1. Klinische Praktijk Beoordeling

Er wordt minimaal één keer per maand getoetst mbv een KPБ.

Gedurende de stage wordt zorggedragen dat alle competenties minimaal twee tot vier keer aan bod komt, afhankelijk van de duur van de stage.

6.2. Portfolio

Elke AIOS houdt zijn/haar eigen portfolio bij. Kopieën van de driemaandelijks en halfjaarlijkse beoordelingen, verslag voortgangsbesprekingen, KPБ's, AB formulieren en C formulier wordt tevens bewaard in het archief secretariaat CvR UMCG.

6.3. Schriftelijke (voortgangs)toetsing

Deze toetsing wordt verzorgd door het circuitonderdeel CvR UMCG, twee keer per jaar, zie bijlage 2. Zodra er een landelijke toetsing komt, zal hierbij worden aangesloten.

Vooralsnog heeft de uitslag van deze schriftelijke toetsing geen directe consequenties voor de AIOS. Wel wordt de uitslag meegenomen bij de jaarlijkse beoordeling.

6.4. Reflectie

De AIOS maakt minimaal twee per jaar een reflectieverslag, wat een onderdeel vormt van de portfolio.

De reflectieverslagen worden besproken tijdens het jaarlijks beoordelingsgesprek.

Zie tevens bijlage 3.

6.5. 360 gr. feedback

Aan het eind van elke stage worden teamleden en supervisor(en) gevraagd het 360 gr. feedback formulier, zoals opgenomen in opleidingsplan 'BETER', in te vullen. Ook de AIOS zelf vult dit formulier in. Het formulier wordt besproken in het eindgesprek van de stage.

6.6/7 Critical Appraised Topic (CAT), referaten

De AIOS verzorgt tijdens zijn/haar opleiding minimaal 6 CAT's en/of referaten tijdens de refereerbijeenkomsten van de Medische Staf en AIOS groep en middels minimaal twee maal een bijdrage aan een Capita Selecta. Het aantal CAT's en/of referaten wat verzorgt wordt binnen Revalidatie Friesland is evenredig aan het aantal maanden dat de AIOS stage doet binnen Revalidatie Friesland.

6.8 Gestructureerde voortgangs- en beoordelingsgesprekken.

Om de voortgang van de AIOS tijdens de verschillende stages goed te begeleiden zal de gesprekscyclus zijn: aan begin, halverwege en einde van de stage een gesprek met de (plaatsvervangend) opleider en één of meerdere supervisors. Dit zal ingepast worden in het schema zoals aangegeven in het opleidingsplan 'BETER'.

Hierbij wordt de tijdsplanning van de voortgangsgesprekken in het eerste jaar, om de drie maanden, strikt aangehouden. In de vervolgjaren wordt de tijdsplanning minder strikt aangehouden en getracht het voortgangsgesprek te laten samenvallen met het gesprek halverwege en/of 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.

Aan het begin van de stage zullen leerdoelen (zowel in kader van blok- als lijnleren) worden opgesteld; halverwege zal de voortgang worden besproken; aan het einde zal beoordeling plaatsvinden aan de hand van de 360 gr. feedback formulier en het beoordelingsformulier zoals gebruikt bij 3-maandelijks beoordelingsformulier in eerste opleidingsjaar.

6.9. Begeleiding AIOS in het algemeen

De begeleiding van de AIOS gedurende zijn /haar opleiding zal door vele supervisors plaats vinden. De opleider van het circuitonderdeel waar de AIOS zijn/haar opleiding start heeft een overkoepelde rol in de begeleiding. De meeste AIOSSen starten hun opleiding in het circuitonderdeel CvR UMCG, een enkele AIOS start met een stage binnen Revalidatie Friesland. De opleider van het circuitonderdeel waar de AIOS start, bewaakt ook de voortgang van de AIOS als hij/zij stage doet in het andere circuitonderdeel. 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, zie bijlage 4.

7. Thema's binnen de opleiding

A. Blokieren

7.1. Themakaart 1: Niet aangeboren hersenletsel bij volwassenen.

Poliklinische stage locatie Leeuwarden:

In deze stage zal de aios met name patiënten in de subacute fase met geringe beperkingen en patiënten na een klinische behandeling in behandeling krijgen.

Bij een stageduur van 4-7 maanden, zal de AIOS in het algemeen gesteld het niveau 3 moeten bereiken (behalve op kennisniveau, waar niveau 1 is geformuleerd), en bij een stageduur van 8 – 12 maanden in combinatie met de klinische stage op locatie Beetsterzwaag of CVR UMCG locatie Beatrixoord, de in het opleidingsplan 'BETER' gestelde hoogste niveau.

De AIOS zal in deze stage twee tot vier keer samen met een supervisor de consultatie in een verpleeghuis verzorgen.

Tijdens deze stage zal de AIOS minimaal 3 maanden deelnemen aan het wekelijkse neurologisch MDO. De MDO's worden voorgezeten door de neuroloog.

Klinische stage locatie Beetsterzwaag:

Indien de stage niet gecombineerd wordt met een stage poliklinische behandeling op locatie Leeuwarden of CVR UMCG, locatie Beatrixoord, wordt in deze stage ook de patiënten poliklinisch vervolgd in poliklinische revalidatiebehandeling van de patiënten die op locatie Beetsterzwaag worden nabehandeld.

Indien de AIOS in geen van de stages tijdens de opleiding in de gelegenheid is deel te nemen aan een neurologisch MDO, zal de AIOS minimaal drie keer deelnemen aan een neurologisch MDO in één van de Friese ziekenhuizen waar een revalidatiearts van Revalidatie Friesland aan deel neemt.

In deze stage zal de AIOS het in het opleidingsplan 'BETER' gestelde hoogste niveau bereiken, in combinatie met een onderdeel poliklinische revalidatiebehandeling.

In de themakaart komt niet naar voren het onderdeel triage van op de afdeling neurologie opgenomen NAH patiënten: wel of geen (poli)klinische revalidatiebehandeling. Dit onderdeel zal worden geleerd door middel van de deelname aan het MDO neurologie en in de ziekenhuisstage (onderdeel intercollegiale consulten) binnen CvR UMCG, locatie Groningen.

7.2. themakaart 2: Dwarslaesie

De kennis genoemd in het onderdeel 'medisch handelen' zal door de AIOS worden verkregen tijdens een basiscursus.

Het onderdeel over decubitus, anamnestiche en algemene onderzoeksvaardigheden zal de AIOS aanleren bij patiëntengroepen met een andere diagnose dan dwarslaesie met vergelijkbare problematiek.

Verkrijgen cq aanleren van specifieke kennis en vaardigheden betreffende dwarslaesie kan door de AIOS niet worden verkregen tijdens een stage binnen Revalidatie Friesland. In het

schema van elke AIOS zal daarom een stage op de afdeling dwarslesie CVR UMCG, locatie Beatrixoord worden opgenomen.

7.3. themakaart 3: NMA

Poliklinische stage locatie Leeuwarden:

Bij een stageduur van 4-7 maanden, zal de AIOS in het algemeen gesteld het niveau 3 moeten bereiken (behalve op kennisniveau, waar niveau 1 is geformuleerd), en bij een stageduur van 8 – 12 maanden de in het opleidingsplan ‘BETER’ gestelde hoogste niveau.

Klinische stage locatie Beetsterzwaag:

Veelal worden patiënten met NMA niet opgenomen voor klinische behandeling; patiënten met M.Guillain Barre zijn een uitzondering hierop.

Tijdens de klinische stage zal 1 maand het onderwijs specifiek gericht zijn op problematiek bij NMA patiënten.

Tijdens de poliklinische of klinische stage binnen Revalidatie Friesland zal de AIOS twee tot vier keer met een supervisor meegaan naar een huisbezoek bij een ALS patient.

7.4. themakaart 4: amputatie onderste extremititeit: transtibiaal, knieexarticulatie of transfemorale amputatie

Poliklinische stage locatie Leeuwarden:

Tijdens deze stage is er mogelijkheid voor het aanleren van het pre- en postoperatieve beleid van een amputatiepatient en voor patiënten die postoperatief poliklinisch worden behandeld voor het verkrijgen van kennis over de eerste fase na amputatie. Bij een stageduur van 4-7 maanden, zal de AIOS in het algemeen gesteld het niveau 3 moeten bereiken (behalve op kennisniveau, waar niveau 1 is geformuleerd), bij een stageduur van 8-12 maanden in combinatie met de klinische stage de in het opleidingsplan ‘BETER’ gestelde hoogste niveau. Voor de kennis over prothese mogelijkheden in het algemeen (inclusief chronische fase) een stageduur van 4-7 maanden, zal de AIOS in het algemeen gesteld het niveau 3 moeten bereiken (behalve op kennisniveau, waar niveau 1 is geformuleerd), en bij een stageduur van 8 – 12 maanden de in het opleidingsplan ‘BETER’ gestelde hoogste niveau.

Klinische stage locatie Beetsterzwaag:

In deze stage zal kennis worden verkregen van de postoperatieve fase, inclusief stompvorming, complicaties en fantoompijn/gevoel.

Voor zowel de poliklinische als klinische stage geldt dat er minimale kans is dat er een patiënt met een heupexarticulatie of hemipelvectomie gedurende de stage van de AIOS in behandeling komt of is. Kennis over deze patientengroep zal moeten worden verkregen tijdens de ziekenhuisstage in het CvR UMCG, locatie Groningen.

7.5. Themakaart 5: gewrichtsgerelateerde aandoeningen/reumatische aandoeningen.

Poliklinische stage locatie Leeuwarden:

Bij een stageduur van 4-7 maanden, zal de AIOS in het algemeen gesteld het niveau 3 moeten bereiken (behalve op kennisniveau, waar niveau 1 is geformuleerd), en bij een stageduur van 8 – 12 maanden de in het opleidingsplan ‘BETER’ gestelde hoogste niveau.

Klinische stage locatie Beetsterzwaag:

In deze stage is geen specifieke kennis te verkrijgen passend bij themakaart 5.

7.6. Themakaart 6: chronische pijn

Poliklinische stage locatie Leeuwarden:

Gezien het aantal patiënten met chronische pijn dat wordt gezien tijdens deze stage zal zowel bij een stageduur van 4-7 als bij een stageduur van 8 – 12 maanden de in het opleidingsplan ‘BETER’ gestelde hoogste niveau moeten kunnen worden verkregen.

Klinische stage locatie Beetsterzwaag:

Tijdens de klinische stage is er in het schema geen stage opgenomen op de klinische afdeling chronische pijn (dus passend bij themakaart 5). Indien een AIOS erg geïnteresseerd is in de problematiek van de patiënt met chronische pijn, kan facultatief een stage op de klinische afdeling chronische pijn worden gecombineerd met een ander stageonderdeel.

7.7. Themakaart 7: multitrauma patiënten.

Poliklinische stage locatie Leeuwarden en/of klinische stage locatie Beetsterzwaag:

In het opleidingsplan ‘BETER’ staat voor de specifieke onderdelen alleen niveau 1 vereist.

Dit kennis niveau kan zowel tijdens de poliklinisch als klinische stage worden verkregen.

Tijdens de klinische stage kan ook de behandelvaardigheid tot niveau 4 worden verkregen.

7.8. Themakaart 8: kinderrevalidatie.

Stage locatie Beetsterzwaag.

De stage betreft klinische behandeling van kinderen opgenomen op locatie Beetsterzwaag, de poliklinische behandeling van kinderen die tevens het onderwijs volgen op de REC-3 school ‘Lyndensteyn’ en consultatie van poliklinische kinderen. Tevens wordt deelgenomen aan het schoenen- en technisch spreekuur.

Op locatie Leeuwarden wordt minimaal één keer tijdens de stage deel genomen aan het multidisciplinaire spreekuur armamputatie, d.i. inclusief congenitale reductiedefecten, en zal in combinatie hiermee lokaal onderwijs worden verzorgd.

Enkele diagnoses, te weten skeletdysplasie/osteogenesis imperfecta en obstretisch plexus brachialisletsel hebben een zodanig lage prevalentie, dat kinderen met dit ziektebeeld vrijwel niet gezien zullen worden door de AIOS. Theoretische kennis wordt verkregen via onderwijs middels basiscursus.

Kinderen met spina bifida worden wel behandeld binnen Revalidatie Friesland maar de kans dat de AIOS hier voldoende kennis over verkrijgt, is gering. Daarom neemt de AIOS die binnen Revalidatie Friesland de kinderstage doet, tijdens de ziekenhuisstage in het CVR UMCG, locatie Groningen, deel aan het multidisciplinaire spina bifida team.

Om de kennis op het gebied van de behandeling van kinderen met NMA tot het gewenste niveau te brengen, zal gedurende de opleiding minimaal twee keer door de AIOS worden deelgenomen aan het multidisciplinaire spreekuur NMA bij kinderen in het UMCG.

Tijdens de stage kinderrevalidatie binnen Revalidatie Friesland kan samen met deelname aan de multidisciplinaire spreekuren spina bifida en NMA in het UMCG de in het opleidingsplan ‘BETER’ gestelde hoogste niveau worden bereikt aan kennis- en vaardigheidsniveau.

Samenvattende tabel themakaarten

thema	Poliklinisch locatie Leeuwarden (volwassenen)	Klinisch locatie Beetserzwaag (volwassenen)	Kinderrevalidatie	opmerking
1. NAH	x	x		
2. dwarslaesie				
3. NMA	x	x		Klinisch: mn Gaillain Barré
4. amputatie onderste extremiteit	x	x		Heupexarticulatie en hemipelvectomie tijdens stage CvR UMCG
5. gewricht- gerelateerds aandoeningen / reumatische aandoeningen	x			
6. chronische pijn	x			Facultatief klinisch
7. multitrauma	x	x		
8. kinderrevalidatie			x	Multidisciplinaire spreekuur spina bifida en NMA in UMCG

B.lijnleren

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 de in het opleidingsplan 'BETER' gestelde niveau.

Wat betreft wetenschappelijk onderzoek.

Een AIOS die instroomt binnen Revalidatie Friesland zal een medewerker/revalidatiearts van Revalidatie Friesland als (directe) begeleider krijgen toegewezen. Het onderwerp van het onderzoek wordt door de opleider gekozen in overleg met de AIOS en past binnen de onderzoekslijnen van Revalidatie Friesland. AIOSsen die instromen in het CVR UMCG

krijgen afhankelijk van het onderwerp wel of niet een medewerker/revalidatiearts van Revalidatie Friesland in de begeleidingsgroep toegewezen.

De AIOS dient zijn/haar onderzoek af te sluiten met een submitbaar artikel binnen de opleidingstijd.

8. Kwaliteitszorg

8.1. Onderzoek opleiding

8.1.1. Revalidatie Friesland wordt volgens schema vijfjaarlijks getoetst door de visitatiecommissie van de MSRC tijdens de opleidingscircuit visitatie.

8.1.2. Interne audit

Er wordt één maal per jaar een interne audit uitgevoerd door de AIOSSen die binnen Revalidatie Friesland werkzaam zijn. Deze worden 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 kwaliteitsvisiteatie.

8.2 en 3. Onderzoek van de kwaliteit van de opleiders en opleidingsomgeving.

Deze items worden meegenomen tijdens de Concilium visitaties alsook tijdens de interne audit.

8.4. Docentprofessionalisering

De opleider en plaatsvervangend opleider binnen Revalidatie Friesland hebben de cursussen Teach the teachers cursussen 1 t/m 3 gevolgd voor einde 2011. Bij beëindiging van (plaatsvervangend) opleiderschap zal de nieuwe (plaatsvervangend) opleider indien hij/zij deze cursus(sen) nog niet heeft gevolgd, de cursussen volgen binnen twee jaar na aanstelling. Alle direct bij de opleiding betrokken leden van de Medische Staf dienen minimaal Teach the teacher cursus 1 te hebben gevolgd. Een nieuw aangestelde arts die direct betrokken is bij de opleiding van AIOSSen dient minimaal Teach the teacher cursus 1 te hebben gevolgd dan wel te volgen binnen twee jaar na aanstelling.

Bijlage 1

Onderwijs poliklinisch volwassenen, locatie Leeuwarden

- a. NMA, w.o. ALS
- b. Progressieve neurologische ziekten, w.o. MS
- c. reumatoïde artritis
- d. M.Parkinson
- e. traumatisch handletsel
- f. aspecten rond ketenzorg
- g. chronische pijn
- h. orthopedische problematiek i.h.a.
- i. amputatie en protheseologie

Onderwijs stage klinisch volwassenen, locatie Beetsterzwaag

- a. NAH / CVA
specifieke onderwerpen:
 - behandeling spasticiteit
 - orthesiologie
 - gangbeeld
- b. multitrauma
specifieke onderwerpen:
 - wervelfractuur
 - PAO
- c. amputatie en protheseologie
- d. M.Guillain Barré
- e. dwarslesie, mn. urologische en seksuele problematiek

Onderwijs stage kinderen

- a. Lich.onderzoek CP
- b. Looptypes en EVO's
- c. DCD
- d. pijn, functionele klachten
- e. NAH
- f. NMA
- g. Spina bifida
- h. Transitie / tienerleeftijd
- i. Congenitale reductiedefecten

Bijlage 2

Protocol toetsen
Opleiding Revalidatiegeneeskunde,
Centrum voor Revalidatie, UMCG

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
- b. Dwarslaesie
- c. Neuromusculaire aandoeningen
- d. Amputatie bovenste- en onderste extremiteiten
- e. Gewrichtsgerelateerde / reumatische aandoeningen
- f. Chronische pijn
- g. Multitrauma patiënten
- h. Kinderrevalidatie

In het lokaal opleidersplan van het CvR UMCG worden de revalidatieartsen genoemd die verantwoordelijk zijn per toetsonderdeel

2) Voorbereiding:

Minimaal 2 maand 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 basiscursusklapperinhoud 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 maand van tevoren) rondsturen van informatie over leerstof e.d.
- c. Opleider respectievelijk plaatsvervangend opleider zijn verantwoordelijk voor het opstellen en zo nodig bijstellen van het 4-jaars cyclus van toetsing

Bijlage 3

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 4

Invulling mentorschap tijdens opleiding AIOS revalidatiegeneeskunde circuit Groningen Friesland

Voor : AIOS revalidatiegeneeskunde circuit Groningen - Friesland

Door : stafleden revalidatiegeneeskunde CvR UMCG of Revalidatie Friesland. Welke stafleden als mentor kan worden aangesteld, wordt beslist door de opleider van het circuitonderdeel waarvan het staflid 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 tov 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