
PARELS van de OPLEIDING REVALIDATIEGENEESKUNDE

2020



Parels van de opleiding Revalidatiegeneeskunde 2020

Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen

Colofon

Parels van de Opleiding Revalidatiegeneeskunde 2020 is een uitgave van de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA).

De Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) is de wetenschappelijke vereniging van revalidatieartsen in Nederland. De VRA vervult een belangrijke rol bij de totstandkoming van de opleiding tot revalidatiearts, de kwaliteit van de beroepsuitoefening, de wetenschappelijke ontwikkeling en het beleid in de revalidatiesector.

Redactie

Prof. dr. Vincent de Groot
Alicia Lucardie MSc
Maud Oomen MSc MA
Prof. dr. Clemens Rommers

Inhoudsverantwoordelijke

Concilium VRA

Uitgever

Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen
Postbus 9696
3506 GR Utrecht

Vormgeving en drukwerk

Centrum Drukwerk, Maartensdijk

Hardcopy exemplaren zijn alleen verkrijgbaar en op te vragen via vra@revalidatiegeneeskunde.nl. Digitale versie is te downloaden via de website www.revalidatiegeneeskunde.nl.

Copyright

Copyright van deze uitgave berust bij de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen.

Uitgave

2020

Voorwoord

Een aantal jaar geleden is met de introductie van het competentiegericht opleiden de modernisering van de medische vervolgopleidingen ingezet. In 2015 heeft het Concilium van de VRA, ter gelegenheid van het 60-jarig jubileum van de vereniging, voor het eerst een parelboekje uitgebracht. In dit boekje werden de door opleiders, opleidingsgroep en aios ontwikkelde nieuwe opleidingsinitiatieven gepresenteerd; onze parels binnen de revalidatiegeneeskunde!

In de afgelopen vijf jaar is er weer veel gebeurd op het gebied van opleiding. Het Concilium heeft samen met vele betrokkenen het nieuw Landelijk Opleidingsplan BETER in Beweging ontwikkeld. Daarnaast zijn er de afgelopen jaren ook lokaal en regionaal weer vele nieuwe initiatieven op het gebied van opleiding ontwikkeld. Tijdens het 65-jarig lustrum van de VRA wil het Concilium deze nieuwe parels graag weer delen met de vereniging, zodat OOR's van elkaar kunnen blijven leren en kunnen laten zien waar ze in het bijzonder trots op zijn binnen hun eigen regio.

We wensen u veel plezier met het lezen van dit boekje, hopelijk inspireert het u om de kwaliteit van de opleiding revalidatiegeneeskunde verder te blijven verbeteren.

Namens het Concilium VRA

Prof. dr. Vincent de Groot
Voorzitter Concilium VRA



Concilium Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen, februari 2020.

*Vanaf links naar rechts (staand): dr. Henk Meulenbelt, prof. dr. Clemens Rommers, dr. Ilse van Nes, dr. Louise Sabelis, prof. dr. Vincent de Groot, dr. Wim Janssen, dr. Peter Heuts, drs. Jan Wagenaar, drs. Rutger Dahmen
Vanaf links naar rechts (zittend): Irene Heijnders MSc, Alicia Lucardie MSc, drs. Bert Kap*

Inhoud

Parels OOR Noordoost Nederland

| | | |
|----|--|----|
| 1. | Communiceren op een hoger niveau bij complexe progressieve ziektebeelden | 8 |
| 2. | Zomeronderwijs: praktisch en interactief | 9 |
| 3. | Alle aios produceren een wetenschappelijk artikel | 10 |
| 4. | Aios geven supervisie tijdens hun opleiding | 11 |

Parels OOR AMC

| | | |
|----|---|----|
| 5. | Ben je klaar voor de diensten? | 12 |
| 6. | (Opleidings)klimaat | 13 |
| 7. | Alkmaars multisource feedback KKB: voor hoger rendement en meer plezier | 14 |

Parels OOR VUmc

| | | |
|-----|--|----|
| 8. | Onderzoek en behandeling van spasticiteit bij cerebrale parese | 15 |
| 9. | Onderzoeksmethoden: Respicare en Inspanningsanalyse | 16 |
| 10. | Stage Leiderschap en Management Spaarne Gasthuis | 17 |
| 11. | Selectie op maat | 18 |

Parels OOR Leiden

| | | |
|-----|---|----|
| 12. | CAT-contest | 19 |
| 13. | De regionale kwaliteitscyclus van het revalidatiecircuit OOR Leiden | 20 |
| 14. | Regionaal onderwijs, het 'vrijdagonderwijs' | 21 |

Parels OOR Zuidwest Nederland

| | | |
|-----|--|----|
| 15. | Participatie aios in gremia in de instelling | 22 |
| 16. | Kinderhandenspreekuur | 23 |

Parels OOR Utrecht

- | | | |
|-----|--|----|
| 17. | Aios werkzaam op de gipskamer | 24 |
| 18. | Opleidersspreekuur St. Antonius Ziekenhuis | 25 |

Parels OOR Oost Nederland

- | | | |
|-----|---|----|
| 19. | Interprofessioneel leren en samenwerken | 26 |
| 20. | Nieuwe wijze van reflectie: het Persoonlijk Ontwikkel Gesprek | 27 |
| 21. | Vormgeven van een nieuwe regionale opleiding tot revalidatiearts | 28 |
| 22. | Participatie in expertisecentra | 29 |
| 23. | Participeren in een Loop Expertise Centrum | 30 |
| 24. | Specialistische neuropsychologische diagnostiek en indicatiestelling bij NAH patiënten | 31 |

Parels OOR Zuidoost Nederland

- | | | |
|-----|---|----|
| 25. | Onderwijs geven aan medisch studenten: een mooie uitdaging | 32 |
| 26. | Interdisciplinair opleiden in het ziekenhuis: leren van elkaar | 33 |
| 27. | Acceptance & Commitment Therapie in de praktijk van de revalidatie brengen | 34 |

Parel erngroep

- | | | |
|-----|-----------------------------------|----|
| 28. | Bewustzijns- en verbeterprojecten | 35 |
|-----|-----------------------------------|----|

Parel Concilium

- | | | |
|----|---|----|
| 29 | Gezamenlijke totstandkoming nieuw Landelijk Opleidingsplan vol EPA's | 36 |
|----|---|----|

Auteurs 37

I. Communiceren op een hoger niveau bij complexe progressieve ziektebeelden

Auteurs: Drs. Claudia de Bruin en drs. Reinout van Vliet

EPA's: 3. Poliklinisch spreekuur uitvoeren en 12. Zorg in chronische fase leveren

Competenties: Communicatie, professionaliteit

Wat: Tijdens de opleiding loopt iedere aios zes maanden een deeltijdstage op de afdeling neuromusculaire aandoeningen (NMA). Tijdens het startgesprek wordt er uitgebreid aandacht besteed aan welke leerstijl het meest passend is voor de desbetreffende aios.

Doel: De aios krijgt tijdens de NMA-stage meer inzicht in zijn of haar eigen communicatiestijl en leert op een efficiënte en effectieve wijze gesprekken te voeren met patiënten met complexe progressieve ziektebeelden. Tevens wordt het systeem van patiënt hierbij betrokken.

Toepasbaarheid: Geschikt voor iedere aios tijdens poliklinische stages. Daarbij is het goed de kanttekening te maken dat er een grotere leercurve behaald kan worden door ouderejaars aios met al enige poliklinische werkervaring. De verwachting is dat de aandacht dan volledig gericht kan worden op communicatiestijlen en minder op nevenactiviteiten.

Werkwijze: In de eerste twee weken kijkt de aios (ongeacht hoe ver in de opleiding) mee met de verschillende NMA-supervisors op de polikliniek. Doel is voldoende inzicht te krijgen in de verschillende communicatiestijlen van de supervisors en handvatten te verkrijgen voor het zelf starten van complexe gesprekken. Nadien worden er onder directe supervisie zowel controle als nieuwe patiënten gezien op de polikliniek. Naar inschatting van de supervisor zullen er tijdens het consult aanvullingen worden gedaan. Na het consult geeft de supervisor direct feedback op de verbale en non-verbale manier van communiceren van de aios en geeft tips voor het volgende consult. Er zal intensief getraind worden op o.a. het leren aanpassen van je communicatiestijl op de gesprekspartner; non-verbale communicatie en omgang met emoties tijdens gesprekken. Per individuele aios zal gekeken worden wanneer de supervisie afgebouwd kan worden. De impact van complexe gesprekken op de behandelaren zal worden nabesproken tijdens intervisiemomenten.

Aandachtspunten:

- Het kwetsbaar opstellen van de aios om in een latere fase van de opleiding weer uitgebreid gesuperviseerd te worden en direct veel feedback te ontvangen. Ervaring leert dat dit de leercurve van de aios versnelt.
- Er wordt verwacht dat de desbetreffende aios actief participeert in het patiëntencontact waarbij een goede inhoudelijke voorbereiding essentieel is.
- Een supervisor dient logistiek de mogelijkheid te hebben directe supervisie te geven, bij voorkeur gedurende het gehele poliklinische consult.

Literatuur o.a.:

- *Leerstijlen van David Kolb,*
- *DISC model*

2. Zomeronderwijs; praktisch en interactief

Auteur: Drs. Erwin Baars

Generieke activiteit: Onderwijs en supervisie verzorgen

Competenties: Medisch handelen, kennis en wetenschap

Doel: Het verzorgen van aios-onderwijs in de zomervakantieperiode door de supervisors uit de opleidingsgroep. Daarbij rekening houdend met een kleine groep aios en benutten van supervisors. Verdiepend en praktisch thematisch onderwijs is mogelijk door middel van interactie met een kleine groep, bijvoorbeeld in de vorm van 'bedside teaching'.

Werkwijze: De aios roostert het 'zomeronderwijs' in de zomervakantieperiode bij het opstellen van het onderwijsjaarprogramma. Een aantal weken voorafgaand aan het zomeronderwijs benaderen de aios de supervisors om dit onderwijs te geven, waarbij zij onderwerpen/thema's aandragen, lettend op de expertise en aandachtgebieden van de supervisors. Een aios kan ook bijdragen aan het geven van het zomeronderwijs.

Vorbereiding: Het rooster voor het zomeronderwijs wordt een aantal weken voor de zomervakantieperiode rondgestuurd. De onderwijsgevende supervisor bereidt het onderwijs voor in overleg met de aios. In het geval van 'bedside teaching' zoekt de supervisor een geschikte patiënt als demonstratiepatiënt en reserveert een ruimte met een onderzoeksbank en voldoende privacy.

Toepasbaarheid: Geschikt voor alle opleidingsjaren.

Tips:

- Kies praktische onderwerpen of casussen die interessant zijn voor aios in de verschillende stagejaren (kinderrevalidatie, volwassenen, ziekenhuis).
- Probeer een bedside teaching/patiëntdemonstratie te geven. Een kleine groep aios en supervisors is zeer geschikt voor deze onderwijsmethode met veel interactie.
- Als een patiëntdemonstratie niet kan, is het gebruik van een video-opname van een patiënt ook leerzaam.
- Zorg dat het onderwijsrooster tijdig bekend is zodat supervisors weten wanneer zij aan de beurt zijn en tijd hebben om de nodige voorbereiding te treffen, waaronder het selecteren van een geschikte patiënt en het reserveren van een ruimte.

Voorbeeldrooster zomeronderwijs

| Datum | Onderwerp |
|-------|------------------------------------|
| 15-7 | Casuïstiek neurologie |
| 22-7 | Standaard lichamelijk onderzoek |
| 29-7 | Medicamenteuze behandeling bij NMA |
| 5-8 | Gangbeeldanalyse |
| 12-8 | Praktijk in de zaal |
| 19-8 | iHand (armprothesiologie) |

3. Alle aios produceren een wetenschappelijk artikel

Auteur: Dr. Henk Meulenbelt

Generieke activiteit: Actief bijdragen aan de wetenschap

Competenties: Kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen

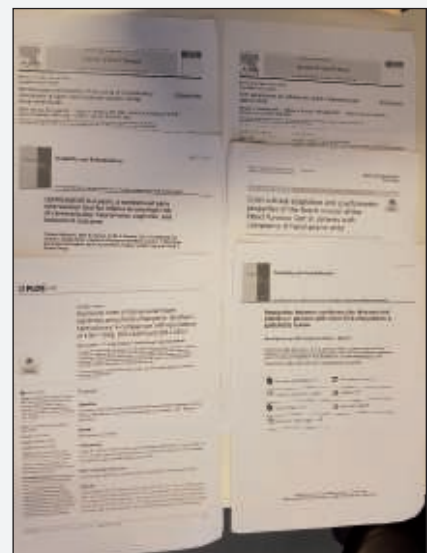
Doel: Aios leren vaardigheden van wetenschappelijk onderzoek in alle facetten (opzetten onderzoek, uitvoeren onderzoek, verwerken resultaten en een artikel schrijven) met als uiteindelijk resultaat een artikel dat ter publicatie aangeboden wordt aan een wetenschappelijk tijdschrift.

Werkwijze: Tijdens het sollicitatiegesprek met potentiële aios wordt besproken dat tijdens de opleiding van hen zal worden verlangd dat zij een wetenschappelijk artikel schrijven. In de eerste drie maanden heeft een aios contact met de onderzoekscoördinator om te bepreken welke onderzoeksonderwerpen er zijn en welke het meest aansluit bij de interesse van de aios. Aios hebben structureel een dagdeel per week om te besteden aan het onderzoek. Elke aios heeft minimaal één ervaren onderzoeksbegeleider (met mogelijkheid voor meer) en zij hebben regelmatig gezamenlijk overleg. Voortgang van het onderzoek is onderdeel van de voortgangsgesprekken en de geschiktheidsbeoordelingen, waarbij ook wordt gekeken of de aios op koers ligt of dat er mogelijk extra begeleiding/ondersteuning gewenst is. Streven is om in de tweede helft van het 4e opleidingsjaar het artikel af te ronden en in te dienen bij een (peer reviewed) tijdschrift wat tot de Q1 van het onderwerp behoort (Q1 zijn tijdschriften die op basis van impact in hun vakgebied tot de beste 25 procent behoren).

Toepasbaarheid: Geschikt voor alle aios.

Tips:

- Bespreek goed met aios wat verwachtingen zijn en heb aandacht voor een tijdspad/planning voor de duur van de opleiding.
- Zorg ervoor dat het project niet te groot is, zodat haalbaarheid geborgd is.
- Denk ook aan de mogelijkheid om aios samen aan één project te laten werken.
- Pas de begeleiding aan het niveau van de aios aan; voor excellente aios kan dit een begin zijn van een mogelijk promotietraject.



4. Aios geven supervisie tijdens hun opleiding

Auteur: Dr. Henk Meulenbelt

EPA: 3. Poliklinisch spreekuur uitvoeren (niveau 5)

Generieke activiteit: Onderwijs en supervisie verzorgen

Competenties: Medisch handelen, samenwerking, professionaliteit

Doel: Aios leren supervisie te geven aan collega-aios en coassistenten.

Werkwijze: Als een ouderejaars aios de poliklinische stage in het UMCG (ziekenhuis) volgt, kan één van de leerdoelen het geven van supervisie zijn. Met de stagebegeleider bespreekt de aios welke leerdoelen er zijn op gebied van supervisie geven.

Tijdens het poliklinisch spreekuur heeft de superviserend aios voldoende tijd in de agenda gepland om coassistenten en jongerejaars aios te superviseren. Een stafid (dagsupervisor) heeft voldoende tijd in de agenda voor overleg en kan eventueel meekijken.

Voorafgaand aan het spreekuur worden mogelijke vragen over het spreekuur besproken door stafid en aios. In de beginfase kijkt de supervisor mee als de aios superviseert en geeft zo nodig feedback. Aan het eind van het spreekuur wordt het spreekuur indien nodig nabesproken. Naarmate de aios meer ervaren wordt in het superviseren, neemt de begeleiding van het stafid (dagsupervisor) af. Toetsing vindt plaats door een KPB (eventueel middels video-opname).

Toepasbaarheid: Geschikt voor ouderejaars aios.

Tips:

- Kijk goed naar de aanwezige structuur qua supervisie op de polikliniek, mogelijk kunnen door kleine aanpassingen aios worden gefaciliteerd om supervisie te leren geven.
- Plan ruimte in de agenda van het stafid (dagsupervisor) om afstemming mogelijk te maken.



5. Ben je klaar voor diensten?

Auteur: Drs. Judith Vloothuis

EPA: 2. Acute zorg leveren dienst doen

Competenties: Medisch handelen, samenwerking, maatschappelijk handelen en organisatie

Doel: Aios zijn voorbereid op het doen van diensten en dit is samen afgestemd.

Werkwijze: Tijdens de klinische stage doe je als aios dienst. Maar hoe beoordeel je als aios, opleider en supervisorengroep dat de aios hier klaar voor is?

In OOR AMC starten alle aios in de kliniek en doen dus meteen in hun eerste jaar dienst. Sommige aios hebben al uitgebreide ervaring met dienst doen door anios-schap, anderen niet. Ter voorbereiding van de dienst krijgen de aios uitleg over praktische zaken, zoals hoe bereikbaar zijn, wie is achterwacht, welke tijden dienst, etc. Daarnaast krijgen ze een training over hoe de crash geregeld is, welke noodmedicatie er is en hoe te handelen bij acute situaties.

Voor de aios kan het doen van zo'n eerste dienst onzekerheid oproepen.

De Jonge Specialist heeft daarom samen met de Federatie Medisch Specialist en de Landelijke Vereniging voor Artsen in Dienstverband een evaluatieformulier ontwikkeld waarmee de aios samen met de opleider kan vaststellen of hij of zij klaar is voor het zelfstandig draaien van diensten.

Onze eerste ervaring is dat dit een mooie leidraad kan zijn om gezamenlijk als aios en opleider te bespreken of de aios klaar is voor de dienst.

Voorbereiding: Aios neemt het formulier van tevoren zelf door. Opleider/supervisor stemt van tevoren de vragen in het formulier af met de opleidingsgroep

Tips:

- Maak standaard een afspraak voor de eerste dienst om met een aios te bespreken of hij/zij hier klaar voor is
- Het evaluatieformulier van De Jonge Specialist kan hier als leidraad voor dienen
(link: <https://dejongespecialist.nl/hulp-advies/arbeidsomstandigheden/anw-diensten/>)

6. (Opleidings)klimaat

Auteur: Drs. Judith Vloothuis

Competenties: Communicatie, samenwerking, professionaliteit

Doel: Veilig (opleidings)klimaat hebben en houden

Werkwijze: Binnen Reade hebben we in een training een methode geleerd die ons helpt zaken bespreekbaar te maken zonder dat eenieder meteen stelling hoeft te nemen, hetgeen niet altijd constructief is. Deze methode - uitspreken, bespreken, afspreken, aanspreken - willen we graag delen. Als iemand opmerkt dat iets speelt of niet goed gaat, begint hij/zij met *uitspreken*. Bij uitspreken is het niet de bedoeling dat iedereen meteen reageert met zijn of haar mening. Het wordt opgemerkt/genoteerd en bedacht waar we dit gaan *bespreken*. Tijdens bespreken is er tijd en ruim te om ieders mening te horen en te wegen. Dit leidt tot *afspreken*. We maken afspraken over het punt. Als deze afspraken gemaakt zijn, kunnen we elkaar erop *aanspreken*. Onze ervaring is dat dit een heel prettige werkwijze is. Het verlaagt de drempel om iets te bespreekbaar te maken.

Vorbereiding: Geen. Van toepassing in elk overleg in de dagelijkse praktijk. Om het levend te houden hebben we het ook als kopje in de opleidingsvergadering benoemd.

Tips:

- Een veilig (opleidings)klimaat kan ondersteund worden door het gebruik van de methode: uitspreken, bespreken, afspreken, aanspreken.

7. Alkmaars multisource feedback KKB: voor hoger rendement en meer plezier

Auteurs: Drs. Leonie de Ruijter, drs. Rimke Lagrand en dr. Saskia Buijsmann

Generieke activiteit: Onderwijs en supervisie verzorgen

Competenties: Professionaliteit, samenwerking, medisch handelen

Doel: De maximale feedback uit een KKB (= Korte Klinische Beoordeling) halen en de drempel voor een KKB verlagen doordat, naast supervisor(en), ook collega-aios feedback geven. Bijkomend doel: aios leren elkaar feedback geven.

Werkwijze: Tijdens 'bedside teaching' op de klinische afdeling wordt een KKB gedaan waarbij volgens het Pendleton-model feedback wordt gegeven. De betreffende aios benoemt eerst een aantal goede punten, dan volgen de collega-aios en daarna komen de supervisors aan de beurt. Zo ook voor de verbeterpunten.

Vorbereiding: Tijdens voorafgaande korte bespreking, wordt besloten welke patiënten leerzaam zijn om samen te zien in de kliniek. De aios geeft een korte toelichting van de casus, bespreekt op welke competenties de KKB zal focussen en wat hierbij de aandachtspunten zijn. De aios vraagt vanzelfsprekend vooraf toestemming aan de patiënt en zorgt ervoor dat de patiënt op de afgesproken tijd aanwezig is. De aios zorgt voor een ruimte waar nadien het KKB besproken kan worden en het KKB direct in het e-portfolio ingevoerd kan worden.

Uitvoering: De aios doet een anamnese, voert lichamelijk onderzoek uit of bespreekt bepaald beleid met de patiënt. Hierover wordt een KKB gedaan, waarbij niet alleen de supervisors feedback geven maar ook de collega-aios meedoen.

Afsluiting: De feedback wordt tijdens het KKB direct genoteerd in het e-portfolio, liefst door een collega zodat de aios zelf alle focus heeft op het ontvangen van de feedback.

Wat is nodig? De patiënt, de aios zelf, minimaal één collega-aios, supervisor(en), ruimte met computer.

Toepasbaarheid: Deze parel is geschikt voor aios uit alle jaren van de opleiding en de gehele opleidingsgroep.

Tips:

- Tijdsinvestering: Deze manier van beoordelen kan veel tijd in beslag nemen.
- Spreek van tevoren de tijdsduur van de activiteit af. Zorg ook tijdens het feedback-moment voor een technisch voorzitter die de tijd bijhoudt, structuur biedt en kies een ruimte met computer, zodat je de feedback gelijk kunt invoeren in je e-portfolio.
- Bereid de afspraak met de patiënt goed voor: bel van tevoren en vraag of er onderzoeken etc. gepland staan. Vraag de verpleegkundige ervoor te zorgen dat de patiënt er klaar voor is.
- Aanwezigheid van enthousiaste supervisors met veel handige tips en adviezen die het gesprek overnemen.
- Spreek een volgorde af waarbij de betreffende aios begint met zelfreflectie, waarna collega-aios en dan supervisors aan de beurt zijn. De technisch voorzitter komt hier ook goed van pas.



8. Onderzoek en behandeling van spasticiteit bij cerebrale parese

Auteurs: Prof. dr. Annemieke Buizer, dr. Laura Bonouvié en dr. Eveline Boeker

EPA: I I. Ontwikkelingsgericht werken

Competenties: Medisch handelen, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, samenwerking

Doel:

- Aios kan het standaard lichamelijk onderzoek bij centraal motorische stoornissen zelfstandig en nauwkeurig uitvoeren.
- Aios weet de verschillende indicaties en opties voor spasticiteitsbehandeling zoals: orale baclofen, botulinetoxine, intrathecale baclofen en selectieve dorsale rhizotomie.

Werkwijze:

- Aios zien veel (nieuwe) patiënten met spasticiteit waarbij het SLO uitgevoerd dient te worden en spasticiteitsbehandeling ingezet zal gaan worden.
- Aios nemen deel aan de multidisciplinaire en multispecialistische spreekuren die plaatsvinden in het CP expertisecentrum waarbij er complexe spasticiteitsbehandelingen worden besproken.
- Aios beoordeelt gangbeelden die aangevraagd zijn om de invloed van spasticiteit op het gaan te beoordelen en geven een advies over de behandeling.

Vorbereiding: Boek Kinderrevalidatie, M. Hadders-Algra.

Toepasbaarheid: Geschikt voor alle aios.

Tips:

- Werk systematisch bij het standaard lichamelijk onderzoek.
- Bedenk goed welk (functioneel) probleem je wil oplossen voordat je een behandelvoorstel doet en vraag je af of de mogelijke behandeling(en) wel passend is(zijn) voor het probleem.
- Hou er rekening mee dat er, bij een intensieve behandeling, zoals intrathecale baclofen of een selectieve dorsale rhizotomie, een langdurige commitment nodig is tussen kind, ouders en behandelteam.

9. Onderzoeksmethoden: Respicare en Inspanningsanalyse

Auteur: Drs. David Gobets

Competenties: Medisch handelen, professionaliteit, samenwerking

Doel: Aios krijgen bij Heliomare de kans om te werken met verschillende onderzoekstechnieken, zoals inspanningsanalyse (Fysiek Profiel) en Respicare. De aios krijgt door de betrokkenheid bij de inspanningsanalyse inzicht in de inspanningsfysiologie en de relevantie van spierkracht- en conditietraining voor de revalidatie. De aios krijgt door betrokkenheid bij Respicare inzicht in het inzetten van de juiste testen, leert deze beoordelen en beleid hierop te maken bij verschillende diagnosegroepen.

Werkwijze: Afhankelijk van het type onderzoek voert de aios samen met een deskundige het onderzoek uit.

Inspanningsanalyse: Fysiek Profiel is een gepersonaliseerd en intensief trainingsprogramma voor klinische revalidanten op basis van een maximale spiro-ergometrie, waarin de belasting progressief wordt opgebouwd. De focus ligt op het vergroten van de fysieke fitheid als randvoorwaarde voor het behalen van functionele doelen.

- **Vorbereiding:** De aios verwijst de revalidant voor de inspanningstest (met inachtneming van in- en exclusiecriteria, medicatie, rust-ECG).
- **Uitvoering:** De aios is aanwezig bij de inspanningstest en ziet hoe de inspanningstest door de sportarts wordt afgenomen.
- **Afsluiting:** Aan de hand van de resultaten wordt een individueel trainingsprogramma opgesteld en zo nodig het cardiale risico bij inspanning vastgesteld.
- **Wat is nodig?** Inspanningslab met arm-crank-ergometer en mogelijkheid tot ademgasanalyse.

Respicare: In samenspraak met de klinische revalidatiearts wordt de relevante diagnostiek ingezet en geïnterpreteerd door de aios: de behandeling ter ondersteuning van de ademhaling, hoestmanagement en slaapapneu.

Toepasbaarheid: Geschikt voor alle aios.

Literatuur:

- Blokland JJ, Van Bennekom CAM, Appel R, Groot FP, Houdijk H. Fysiek Profiel – Fysieke testen en training binnen de revalidatie. *Nederlands Tijdschrift voor Revalidatiegeneeskunde* 2018;3:149-152.
- Blokland JJ, Vader B, Valent L, Appel R. Fysiek Profiel handboek: Fysieke testen en training binnen de revalidatie. *Wijk aan Zee: Heliomare*. 2018. ISBN: 9789081778725.



10. Stage Leiderschap en Management Spaarne Gasthuis

Auteurs: Veerle Struben MSc, Marie-José van Schie en Jirka Born MSc (Spaarne Gasthuis Academie)

Generieke activiteit: Leiding geven en organiseren (verdieping)

Competenties: Samenwerking, communicatie, organisatie en maatschappelijk handelen

Doel: Hoe werkt een ziekenhuis achter de schermen? Een veel gehoorde vraag. In deze stage krijg je antwoord op alle vragen die je daarover hebt. Aan het einde van de stage:

- heb je een eigen beeld gevormd over hoe jij als toekomstig medisch specialist meer bent dan alleen de 'medicus';
- ontwikkel je je eigen leiderschaps capaciteiten;
- heb je (meer) gevoel voor en inzicht in hoe een ziekenhuis werkt, op zowel macro-, meso- als microniveau;
- heb je geleerd een waardevol netwerk op te bouwen en hoe je daar slim gebruik van kunt maken.

Werkwijze: Aan het begin van de stage doe je een ontwikkelingsassessment met als uitgangspunt het competentieprofiel van de medisch manager in het Spaarne Gasthuis. Het assessment geeft je aanknopingspunten om je verder te ontwikkelen richting het profiel van een medisch manager. In de stage ga je hier ook actief mee aan de slag aan de hand van een zelf-geformuleerde opdracht. Je ontdekt wat niet in de management- en leiderschapsboeken staat en ontwikkelt organisatiesensitiviteit. Je maakt kennis met vele sleutelfiguren en afdelingen om een zo breed mogelijk beeld te krijgen van het ziekenhuis 'achter de schermen'. Aan het einde van de stage vindt een reflectiegesprek plaats over welk gedrag je hebt ontwikkeld. Er wordt ook weer een ontwikkelingsassessment afgenomen en gekeken of de door jou gestelde doelen behaald zijn.

'Beeld Spaarne Gasthuis, kunstenaar Barbara Kletter'.



Toepasbaarheid: Aios met interesse en ambitie voor het management, minimaal derde jaar van je opleiding tot revalidatiearts.

Tips:

- De aandacht voor persoonlijke ontwikkeling gedurende deze stage en het beeld dat jij hebt gevormd over wat voor specialist je bent, helpt jou tijdens sollicitatiegesprekken voor een baan als jonge klare.
- Doordat je na de stage meer inzicht hebt in hoe een ziekenhuis werkt, weet je als specialist (bijvoorbeeld als je nieuwe medische toepassingen wil introduceren in de praktijk) exact bij wie je binnen de organisatie moet aankloppen om iets voor elkaar te krijgen.

II. Selectie op maat

Auteurs: Dr. Louise Sabelis en prof. dr. Vincent de Groot

Doel: Optimaliseren selectieproces aios om daarmee de kans op uitval aios tijdens de opleiding te verkleinen. Daarnaast gerichte begeleiding van aios vanaf het begin van de opleiding (zowel gericht op talenten als op ontwikkelpunten).

Werkwijze: In samenwerking met een adviesbureau met ruime ervaring in het afnemen van assessments binnen de medische sector werd een plan opgesteld. Omdat het op voorhand niet te zeggen was wat de kritieke factoren zijn waarom iemand succesvol de opleiding tot revalidatiearts kan afronden werd gestart met een analyse. Door de opleiders uit het OOR werden vijf succesvolle aios benaderd voor het maken van een ontwikkelscan die inzicht geeft in persoonlijkheid, ambities en drijfveren. In een nabespreking werd met elke aios individueel zijn/haar resultaten doorlopen en werd op zoek gegaan naar de vraag wat iemand een succesvol aios maakt. Naast deze kwalitatieve analyse werd tevens een kwantitatieve analyse gemaakt: wat zijn de overeenkomende scores wat betreft persoonlijkheid, ambities en drijfveren.

Ons selectieproces is op basis van de uitkomsten van bovenstaande analyse bij succesvolle aios aangepast: tijdens de selectiegesprekken zijn het doorvragen over de succesfactoren een wezenlijk onderdeel. De aios die vanuit het selectiegesprek positief beoordeeld wordt, ondergaat een assessment (capaciteitentest, persoonlijkheidsvragenlijsten, interview, praktijksimulatie) en de uitslag hiervan wordt afgezet tegen de resultaten van de 'succesvolle aios'. Er worden ontwikkelpunten en talenten beschreven en benaderingsadviezen om de aios optimaal te begeleiden. De uitkomsten van de analyse bij aios revalidatiegeneeskunde bleken onderscheidend in vergelijking met dezelfde analyse bij aios radiologie.

Toepasbaarheid: Geschikt voor gerichte selectie en begeleiding.

12. CAT-contest

Auteur: Drs. Ebru Ertekin

Generieke activiteit: Actief bijdragen aan de wetenschap

Beschrijving: Basalt organiseert één keer per jaar een CAT (Critically Appraised Topic) contest voor de aios. Alle aios kiezen hun beste CAT van het afgelopen jaar. Een jury kiest de beste drie CATs uit die tijdens de CAT-contest worden gepresenteerd. De aios die de beste CAT heeft gepresenteerd ontvangt de CAT-contest wisseltrofee. Behalve dat het een extra motivatie is om een goede presentatie te maken en om de beker te winnen, is het ook leerzaam.

Werkwijze:

- In het kader van de opleiding presenteren de aios verplicht twee CATs per jaar tijdens lokaal onderwijs. De aios bespreekt de CAT altijd na met een van de supervisors.
- Alle aios van Basalt sturen hun beste CAT op naar de CA- commissie. De CAT is gemaakt in het afgelopen jaar.
- Een jury bestaande uit revalidatieartsen van het opleidingscircuit OOR Leiden en onderzoekers van Basalt en het LUMC beoordelen de CATs middels een puntensysteem op diverse aspecten zoals onder andere de klinische vraag, de literatuur search, de beoordeling op validiteit en betrouwbaarheid en het besluitvormingsproces. Zo worden uiteindelijk de, op papier, beste drie CATs geselecteerd.
- Deze drie aios presenteren hun CAT tijdens de regionale refereeravond voor een grote groep a(n)ios, revalidatieartsen, onderzoekers en therapeuten. Aan het einde van de avond worden de drie presentaties opnieuw beoordeeld door de jury waarbij ook aspecten zoals de wijze van presenteren en mate van interactie met het publiek, ruimte voor discussie en hoe een aios hierin optreedt wordt meegewogen. De aios die de beste CAT heeft gepresenteerd ontvangt de beroemde CAT-contest wisseltrofee!
- De CAT-contest is een mooie manier om alle aios extra te prikkelen om een goede CAT-presentatie te maken. Er ontstaat een competitie met een leuke sfeer, waar één aios per jaar een leuke prijs ontvangt voor zijn/haar presentatie. Omdat een CAT nu breed gedeeld wordt, merken we dat onderwerpen meer gaan leven, er worden meer discussies opgestart n.a.v. een CAT en er wordt beter nagedacht of de gehoorde nieuwe inzichten kunnen leiden tot implementatie of verandering van beleid. Op deze wijze is het zowel leerzaam voor aios als voor medisch specialisten.

Toepasbaarheid: Deze parel is toepasbaar in elk circuit voor alle aios.

Tips:

- Juryleden hebben de CAT-Teach The Teacher (TTT) gevolgd. Zij hebben ervaring in het zoeken van literatuur en het beoordelen van artikelen.
- De daadwerkelijke implementatie van de gevonden uitkomsten is een punt van aandacht.



13. De regionale kwaliteitscyclus van het revalidatiecircuit OOR Leiden

Auteur: Drs. Vibeke Valkenburg

Competentie: Samenwerking

Doel: OOR Leiden kent een regionaal opleidingscircuit revalidatiegeneeskunde waaraan verschillende opleidingsinstellingen participeren, te weten Basalt Leiden, Basalt Den Haag, Haaglanden Medisch Centrum Westeinde, Reinier de Graaf Gasthuis en het Leids Universitair Medisch Centrum. Naast de lokale kwaliteitscyclus per opleidingsinstelling hebben wij als regio een gezamenlijke kwaliteitscyclus met als doel het bewaken van de samenhang van de verschillende opleidingsonderdelen, het uitdragen van eenzelfde visie en het in gezamenlijkheid vormgeven aan de opleiding. Innovaties en kwaliteitsverbeteringen worden door het circuit gezamenlijk in acties omgezet en opgenomen in een regionaal PDCA (Plan Do Check Act) document.

Werkwijze: Ieder kwartaal worden de punten die beoogd gerealiseerd dienen te zijn voor die betreffende periode, door de voorzitter op de agenda gezet en geëvalueerd waarna het PDCA-document wordt aangepast. Op deze wijze is een continue kwaliteitscyclus geborgd in de overlegstructuur en kan er toezicht gehouden worden op het ten uitvoer brengen van geplande acties, het checken van de resultaten en zo nodig het bijstellen van de uitvoering of de plannen naar aanleiding van de resultaten. Middels een kleurensysteem is meteen helder welke punten op dat moment wel, ten dele, of nog niet gerealiseerd zijn. Het document is een groeidocument en kan op ieder moment van het jaar aangevuld worden met nieuwe verbeteracties naar gelang de input vanuit de diverse kwaliteitsinstrumenten, dan wel ideeën vanuit de leden van de opleidingsgroep. Hiernaast legt iedere lokale opleidingsinstelling regionaal verantwoording af ten aanzien van de eigen PDCA-cyclus door jaarlijks tijdens de opleidingscircuitvergadering de resultaten van de voorgenomen plannen te delen, alsmede de nieuwe ontwikkelingen en beoogde plannen voor het komende jaar. Hierbij kunnen adviezen en oplossingen tussen de instellingen gedeeld worden.

Toepasbaarheid: deze parel is toepasbaar in elk opleidingscircuit.

Tips:

- Alle opleidingsinstellingen zijn vertegenwoordigd tijdens iedere COC (centrale opleidingscommissie) vergadering.
- Het vraagt een goede voorbereiding van de voorzitter.
- Het vraagt een goede voorbereiding van de leden van de COC en een actieve participatie.
- De PDCA-cyclus dient na iedere vergadering bijgewerkt te worden door de voorzitter zodat er te allen tijde een actueel overzicht aanwezig is die via Revalidatie Kennisnet voor alle betrokkenen zichtbaar is.
- Er is enthousiasme en discipline om zaken uit te werken, en een open, transparante cultuur waarin feedback wordt gegeven en de wens bestaat om te leren van elkaar.



I 4. Regionaal onderwijs, het ‘vrijdagonderwijs’

Auteur: Drs. Christiaan Broere

Generieke activiteit: Onderwijs en supervisie verzorgen

Beschrijving: Van de aios wordt verwacht dat zij verantwoordelijkheid voor hun eigen opleiding nemen. Zo nemen we graag ook het voortouw om ons eigen onderwijs te creëren. De aios hebben de mogelijkheid om het maandelijkse regionale onderwijs, het ‘vrijdagonderwijs’, zelf te organiseren.

Werkwijze:

- De aios heeft de mogelijkheid om externe of interne sprekers uit te nodigen voor het maandelijkse regionale onderwijs. Zo blijven de aios zelf de regie houden en blijft het onderwijs state-of-the-art. De aios stellen zelf leerdoelen op. Per jaar vindt inhoudelijke afstemming van het regionale onderwijs af met de opleider.
- Het middagprogramma is gevuld met anatomieonderwijs dat veelal ondersteund wordt met echoapparatuur, interventie of wetenschappelijk onderwijs. Eens per jaar is er snijzaalonderwijs in het LUMC met diverse docenten, waarbij tevens gebruik wordt gemaakt van speciaal ontwikkelde apparatuur zoals de HoloLens. Hierbij wordt gebruik gemaakt van zogenaamde ‘Mixed Reality’ als ondersteunend lesmateriaal.
- Zowel het ochtend- als het middagprogramma leent zich met regelmaat voor revalidatie-overstijgende onderwerpen, zoals: onderwijs over management, ontwikkelprojecten (LEAN), vergaderstijlen en communicatie (DISC, feedback geven).

Toepasbaarheid: Deze parel is toepasbaar in elk circuit voor alle aios.

Tips:

- Beschikbaarheid van logistieke ondersteuning van het Leerhuis als het gaat om planning, afstemming ten aanzien van locaties en ruimte-reserveringen zodat de aios zich op de inhoud van het onderwijs kan richten.

15. Participatie aios in gremia van de instelling

Auteurs: Dr. Wim Janssen in samenspraak met aios

Generieke activiteit: Leiding geven en organiseren

Wat: Aios participeren in de gremia van de instelling waar ze hun opleiding volgen, als zij niet in een landelijk gremium actief zijn.

Doel: Ontwikkelen van de niet-medische competenties zoals medisch leiderschap, bevorderen van de kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid.

Werkwijze: Vanuit de instelling is geïnventariseerd welke gremia in aanmerking komen en zijn contactpersonen benaderd. Dit zijn: de Vereniging Medische Staf Rijndam; de Commissie Basismedische Zorg; de MIP commissie; de Geneesmiddelencommissie; de Infectiepreventiecommissie; de Onderwijscommissie; de COC; de Commissie Kwaliteit en Veiligheid; de Innovatiecommissie. Daarnaast participeren aios vanzelfsprekend in regionale en landelijke gremia (regionale AAV, kerngroep). Jaarlijks beslist de aiosgroep wie waaraan deelneemt. Relevante informatie uit de gremia wordt gedeeld met de overige aios.

Toepasbaarheid: Alle instellingen betrokken bij de aios opleiding.

Tips:

- Let op de verdeling onder de aios: rekening houdend met persoonlijke interesse en ambitie.
- Naast bovengenoemde gremia zijn er ook 'taken' die verdeeld worden zoals contactpersoon dienstrooster; organisatie bepaalde sociale activiteiten.

16. Kinderhandenspreekuur

Auteurs: Gomar Bos MSc en Lotte Boer MSc

EPA's: 9. Arm-handvaardigheden diagnosticeren en behandelen, 11. Ontwikkelingsgericht werken

Doel: Op één moment samen met de specialisten in verschillende disciplines de behandeling (pre-, per- en postoperatief) afstemmen en de belasting voor de patiënt en systeem minimaliseren.

Werkwijze: Multidisciplinair spreekuur met de revalidatiearts (handspecialist), plastisch chirurg en kinderhandtherapeut. Kinderen van 0 tot 18 jaar oud worden er gezien met aangeboren of verworven arm-/hand-aandoeningen. De aios kan hieraan deelnemen en bijdragen middels het uitvoeren van een speciale anamnese, lichamelijk onderzoek en mee-uitstippelen van het beleid. Daarnaast is er mogelijkheid tot follow-up van patiënten. Bij aandoeningen die progressief zijn of waar groei een rol speelt, worden de kinderen teruggezien op sleutelmomenten (groei of school wisseling).

Vorbereiding: inlezen dossier en verwijzing. Eventueel voor bespreken met supervisor.

Uitvoering: één dag in de week. Met soms een extra ingelast spreekuur.

Wat is nodig: aios vrij plannen van andere politaken.

Toepasbaarheid: Alle aios die op locatie Erasmus MC stage lopen.

Tips:

- Goede kennis van de handanatomie is noodzakelijk. Handanatomie voorbereiden, veel voorkomende anomalieën.

I 7. Aios werkzaam op de gipskamer

Auteurs: Drs. Irene Heijnders en dr. Frank Hamers

EPA: 5. Intercollegiaal consult (ICC) uitvoeren

Competenties: Samenwerking, communicatie, medisch handelen

Doel: Aios leren op de gipskamer de indicatiestelling en behandeling van diabetische voet ulcera en Charcot-voeten, daarnaast leren zij de beoordeling van amputatiestompen kort na amputatie bij de wekelijks stompgipswissel.

Werkwijze: De aios is een dag per week werkzaam op de gipskamer. De aios ziet patiënten die gipsimmobilisatie krijgen als behandeling voor diabetische ulcera of Charcot-voet. De aios beoordeelt de voet, stelt wondbeleid in, schrijft zo nodig antistolling of antibiotica voor; vraagt tijdig de orthopedisch schoenmaker in consult voor het aanmeten van een Voorlopige Orthopedische Schoen (VLOS) of een (aanpassing aan de) orthopedische schoen. De aios legt aan de patiënt uit dat gipsimmobilisatie en therapietrouw (weinig mobiliseren) belangrijk zijn voor de wondgenezing.

Gelijktijdig heeft de vaatchirurg een diabetische voeten-poli samen met de wondverpleegkundige en de revalidatiearts samen met de orthopedisch schoenmaker. De aios werkt in principe zelfstandig, maar de revalidatiearts is in de nabijheid voor eventuele directe supervisie en de vaatchirurg voor medebeoordeling van patiënten met bijvoorbeeld een geïnfecteerde wond of vasculair bedreigde voet of slecht genezende stomp.

Vorbereiding: De aios bereid de patiënten die op de gipskamer komen voor en kan eventueel vooraf supervisie vragen en aangeven bij welke patiënten directe supervisie van de revalidatiearts gewenst is.

Toepasbaarheid: Geschikt voor alle aios.

Tips

- Zorg voor een goed inwerkprogramma voor de aios op de gipskamer; gezien dit een aspect is wat zij waarschijnlijk niet eerder in hun opleiding hebben gevolgd. Het vraagt overzicht en samenwerking vanwege de verschillende betrokken disciplines (gipsverbandmeester, wondverpleegkundige, pedicure, revalidatiearts, vaatchirurg, orthopedisch schoenmaker).
- De aios zijn drie maanden werkzaam op de gipskamer; hierdoor leren zij de patiëntenpopulatie kennen en zien zij het effect van de ingezette behandeling.

I 8. Opleidersspreekuur Sint Antonius Ziekenhuis

Auteurs: Dr. Patricia Passier en drs. Irene Heijnders

Competenties: Medisch handelen, communicatie, professionaliteit

Doel: Het verschil ten opzichte van de reguliere dagelijkse supervisie is dat de lokale opleider geen andere taken heeft tijdens dit spreekuur. Hierdoor is directe supervisie van de hele poli van de aios mogelijk. Het neemt tijd van de opleider in beslag, maar zowel de aios als de lokale opleider ervaren dit opleidersspreekuur als positief, leerzaam en informatief en het geeft ruimte om voldoende om Korte Praktijk Beoordelingen (KPBs) tijdens de stage te behalen.

Werkwijze: Eens per vier weken is er een opleidersspreekuur. Dat betekent dat de aios in de gelegenheid wordt gesteld om een middag poli te doen met directe supervisie van de lokale opleider. Gedurende twee uur ziet de aios patiënten (nieuwe intakes en/of controles). De aios geeft aan uit welke diagnosegroep hij/zij een patiënt wil zien, passend bij zijn/haar leerdoelen. Tevens geeft de aios aan welk deel van het polibezoek hij/zij geobserveerd wil zien. In de praktijk worden per spreekuur meestal twee volledige policonsulten geobserveerd, waarbij de aios vooraf aangeeft waar hij/zij de aandacht op wil richten. Na het spreekuur wordt er over ieder consult een KPB ingevuld.

Toepasbaarheid: Het opleidersspreekuur is op iedere locatie (ziekenhuis, revalidatiecentrum) mogelijk en zinvol voor alle aios, onafhankelijk van de duur van de opleiding.

Tips:

- Heldere afspraken maken met het secretariaat over het tijdig afstemmen met de aios over uit welke diagnosegroep patiënten ingepland dienen te worden.

19. Interprofessioneel leren en samenwerken

Auteurs: Dr. Annette van Kuijk, Annelies van der Neut MSc, drs. Gery Bos en dr. Christof Smit

Doel: Leren door sociale participatie in de beroepspraktijk. Om effectief met elkaar te kunnen samenwerken, moet je elkaar ontmoeten en weten wat de ander kan betekenen in het leerproces van de patiënt.

Werkwijze: De aios revalidatiegeneeskunde neemt deel aan twee sessies van het gezamenlijk onderwijs van de overige disciplines (paramedische en psychosociale opleidingen). In alle sessies staat het patiëntperspectief centraal. Sessie 1 focust op het werken met interprofessionele zorgplannen en het probleemoplossend handelen in interprofessionele teams. Sessie 2 focust op elkaars competenties kennen en begrijpen: wat is je eigen rol, en wat is de rol van andere disciplines in het leerproces van de revalidant? Waar wrijft het? Wat ging goed in de samenwerking en wat kan beter?

Vorbereiding: De aios brengt een patiëntcasus in vanuit zijn/haar dagelijkse praktijk. Voor elke bijeenkomst wordt de noodzakelijke informatie over de patiënt doorgegeven aan de andere studenten. Elke student maakt op basis van de ICF en RAPP systematiek vooraf een (concept) zorgplan voor de casus vanuit de kennis en expertise van zijn eigen discipline.

Uitvoering: Sessie 1. De zorgplannen worden gezamenlijk besproken in een interprofessioneel teamoverleg. Alle discipline-specifieke zorgplannen worden geïntegreerd tot één interprofessioneel zorgplan. Aios revalidatiegeneeskunde zit de bespreking voor.

Sessie 2. In deze sessie wordt gezamenlijk gereflecteerd op de opdracht en de samenwerking tijdens het overleg. Deze reflectie wordt geleid door een supervisor en een docent/opleider.

Toepasbaarheid: alle aios/stagiaires paramedische/psychosociaal/ opleidingsgroep.

Tips:

- Plan tijdig en/of structureel per (school)jaar twee gezamenlijke onderwijssessies met stagiaires paramedisch, psychosociaal en aios/opleidingsgroep.
- Neem voldoende tijd voor reflectie op samenwerken. Hoofddoelen zijn: elkaar kennen en erkennen, communicatie over en weer; effectief en respectvol samenwerken.

Literatuur:

Zuyd University of Applied Sciences: *InterProfessional Community of Practice (IPCOP)*;
Interprofessioneel teamoverleg.

20. Nieuwe wijze van reflectie: Het Persoonlijk Ontwikkel Gesprek

Auteur: Drs. Gery Bos

Doel: Leren van en met elkaar om optimaal opleidingsklimaat te behouden.

- Gericht op persoonlijke ontwikkeling
- Hoe functioneren wij als supervisors (gedrag, begeleiding, Insights profiel) in de begeleiding van aios?

Werkwijze: Het Persoonlijk Ontwikkel Gesprek (POG) vind 6 keer per jaar plaats:

- Drie keer alleen de aios met een onderwijskundige van de JBA (Jeroen Bosch Academie). Duur 1 uur.
- Drie keer aios en alle supervisors met een onderwijskundige van de JBA.

Duur: 1,5 uur:

Vorbereiding: Binnen Tolbrug krijgt elke werknemer bij de start een Discovery Insights profiel (inzicht in eigen gedragsvoorkeuren en relatie daarvan met die van anderen in team). Voor de POG neemt elke deelnemer een casus mee waar hij/zij vragen in de context van opleiding/supervisie over heeft.

Uitvoering: Elke deelnemer brengt zijn vraag in. Gezamenlijk worden twee casus gekozen om te bespreken. Bespreking vindt plaats volgens de Incidentmethode. Bij de bijeenkomsten waarbij ook de supervisors aanwezig zijn, komt één casus van de aios en één casus van de supervisors aan bod.

Afsluiting: Na elke casus volgt een samenvatting met een leerdoel. Deze worden genoteerd en opgeslagen in de map voor de opleiding (e-portfolio).

Benodigheden: Onderwijskundige voor de begeleiding van het proces; Insights-profiel; gespreksruimte.

Toepasbaarheid: Geschikt voor supervisors / alle aios.

Tips:

- Plan tijdig vaste momenten in voor dit gesprek.
- Het vraagt openheid en vertrouwen om twijfels en vragen die men heeft over de eigen rol en invulling van taken te bespreken. Spreek met elkaar af dat wat besproken wordt ook vertrouwelijk blijft.

21. Vormgeven van een nieuwe regionale opleiding tot revalidatiearts

Auteur: Dr. Ilse van Nes

Doel:

- Vormgeven van een nieuwe regionale opleiding, waarbij we rekening wilden houden met de opgelegde verkorting en verminderde instroom.
- Ons doel hierbij was om een gedegen programma te maken, waarin aios binnen 3,5 jaar alle basisvaardigheden van het vak revalidatiegeneeskunde zouden kunnen ontwikkelen en waarbinnen ook ruimte was voor individualisering.

Elementen:

- Betrokkenheid van de regionale opleiders en de aios, die een aantal keer per jaar bij elkaar zijn gekomen in de periode van 2014-2018 om met elkaar te spreken over de nieuwe opleiding.
- Aan de hand van de sterke punten van iedere opleidingslocatie en de wensen van de aios hebben we een nieuwe opleiding vormgegeven.
- De opleiding bestaat uit een basisprogramma van 2,5 jaar en een specialisatiefase van 1 jaar.
- Tijdens de laatste fase kiest een aios ook een profiel in management/innovatie, onderwijs/opleiding of wetenschap.

Toepasbaarheid: Geschikt voor regionale opleiders met hun opleidingsgroepen en aios.

Tips:

- Neem voldoende tijd om alle voorbereidingen te treffen.
- Betrek aios bij het gehele traject.
- Een opleidingsadviseur is een meerwaarde voor de begeleiding van het proces en aanleveren van de kennis.
- Het is belangrijk om tijdig het management en de opleidingsgroep te betrekken, omdat de inzetbaarheid van de aios kan veranderen en minder constant kan zijn dan voorheen. Hierop moet geanticipeerd kunnen worden door de opleidingsgroep.

22. Participatie in expertisecentra

Auteur: Dr. Imelda de Groot

Competenties: Medisch handelen, communicatie, samenwerking, professionaliteit

Doel:

- De aios kan deelnemen aan deze supraregionale multidisciplinaire spreekuren en aansluitend de patiëntbesprekingen. Nieuwe ontwikkelingen worden besproken en toegepast.
- Het systematisch onderzoeken met diverse methodieken is standaard, aangezien veel gegevens verzameld worden voor hetzij 'natural history studies' hetzij interventie-studies (medicamenteus en niet-medicamenteus).
- De aios leert de variabiliteit kennen binnen een diagnosegroep, leert kritisch denken over symptomatologie die onbekend is bij de diagnose en leert 'out of the box' te denken, gelet op nieuwe ontwikkelingen.
- De aios leert nieuwe onderzoekstechnieken en methodieken en leert veel van andere specialismen binnen het expertisecentrum.

Beschrijving: Het Radboudumc kent meerdere NFU (universitaire) erkende expertisecentra. De afdeling Revalidatie maakt een wezenlijk onderdeel uit van het Expertisecentrum voor neuromusculaire aandoeningen en het Expertisecentrum voor erfelijke bewegingsstoornissen. Dit zowel voor kinderen als voor volwassenen. Daarbij zijn deze centra ook European Reference Centers.

Toepasbaarheid: Geschikt voor ouderejaars aios.

Tips:

- De supervisor is lid van het expertteam en is primair verantwoordelijk. Onder directe supervisie kan de aios het spreekuur doen inclusief de nabesprekingen als hij/zij bekwaam daarvoor wordt geacht.
- Kennis over de diverse diagnosegroepen is een vereiste als voorbereiding.
- Enerzijds wordt zeer protocollair gewerkt anderzijds is er steeds de vraag bij symptomatologie; 'begrijp ik dit vanuit het ziektebeeld?' Dit vraagt om begrip van pathofysiologie en denken in hypothesen.

23. Participeren in een Loop Expertise Centrum

Auteur: Dr. Jorik Nonnekes en dr. Ilse van Nes

EPA: 8. Loopvaardigheden diagnosticeren en behandelen

Competenties: Medisch handelen, communicatie, samenwerking, professionaliteit

Doel:

- Aios maken kennis met functionele diagnostiek bij neurologische loopstoornissen.
- Aios maken kennis met alle medisch-technische behandelinterventies voor neurologische loopstoornissen (denk aan: enkel-voet-chirurgie, functionele elektrostimulatie, focale spasmolyse, intrathecale baclofen en orthesiologie). Uniek aan het Loop ExpertiseCentrum in Nijmegen is de intensieve samenwerkingen met de afdeling orthopedie van de Sint Maartenskliniek.

Werkwijze: Mensen met neurologische loopstoornissen worden in kaart gebracht op de multidisciplinaire poli, waarin de aios de patiënt zelf ziet. Vervolgens kan een gangbeeldanalyse volgen, die door de aios uitgewerkt wordt. Potentiële kandidaten voor een operatieve ingreep worden gezien op het gemeenschappelijke spreekuur met de orthopeed (dit vindt tweewekelijks plaats). De aios participeren hierin actief mee. Postoperatief worden patiënten gezien op de gipskamer; wordt een revalidatieplan opgesteld, en volgt na een jaar een evaluatieve gangbeeldanalyse.

Toepasbaarheid: Met name ouderejaars aios participeren, vaak binnen een etalagestage of specialisatiestage.

Voorwaarde: een volledig looplab met uitgebreide expertise van de staf/lab voor begeleiding.

Tips:

- Aios van buiten het circuit OOR Nijmegen kunnen participeren via een verdiepingsstage.
- Door deze stage leer je een unieke manier van samenwerking tussen diverse disciplines kennen (van o.a. fysiotherapeut, revalidatiearts, orthopeed, gipsmeester; orthopedisch schoenmaker tot orthopedisch instrumentmaker).
- Het volgen van het gehele ITB-traject van een patiënt behoort tot de mogelijkheden.
- Kennis van de basale gangbeeldanalyse is een vereiste om deze stage tot een succes te maken.

24. Specialistische neuropsychologische diagnostiek en indicatiestelling bij NAH-patiënten

Auteur: Dr. Henk Hendricks

EPA: 6. Cognitieve functiestoornissen diagnosticeren en behandelen

Competenties: Medisch handelen, samenwerking, organisatie

Doel: De aios krijgt inzicht in de neuropsychologische diagnostiek bij NAH-patiënten, met de nadruk op de interactie tussen cognitieve stoornissen als gevolg van letsel, psychische comorbiditeit en coping. De aios krijgt inzicht in netwerkgeneeskunde waarbij de beste zorg op de juiste plek georganiseerd wordt. De aios krijgt inzicht in evidence based behandelingen binnen de neuropsychologische revalidatie en wanneer welke behandelingen worden ingezet (gebaseerd op de neuropsychologische diagnostiek).

Werkwijze: Gedurende de neurostage worden een drietal complexe casussen geselecteerd die de aios volgt gedurende het diagnostisch traject. De aios neemt deel aan de multidisciplinaire intake en maakt een analyse van de interacterende factoren na doorgemaakt hersenletsel. Indien een neuropsychologisch onderzoek is geïndiceerd, volgt de aios de patiënt gedurende het neuropsychologisch onderzoek (aanvullende intake bij neuropsycholoog, testdiagnostiek, interpreteren van testgegevens). De aios overlegt indien nodig met de ketenpartners in de regio en bepaalt samen met de neuropsycholoog het optimale behandel traject. Dit uitgaande van evidence based behandelingen. De aios neemt deel aan de nabespreking en bespreekt de behandeladviezen met patiënt en naasten.

Vorbereiding: Voordat de patiënt op de polikliniek gezien wordt maakt de aios een gedegen analyse van de beschikbare voorinformatie en vraagt desgewenst extra informatie op.

Toepasbaarheid: Alle aios gedurende de neuro stage (ouderejaars).

Tip:

- Bestudeer de richtlijn neuropsychologische revalidatie.

25. Onderwijs geven aan medisch studenten: een mooie uitdaging

Auteurs: Prof. dr. Clemens Rommers en Eva-Maria Lefferts MSc

Generieke activiteit: Onderwijs en supervisie verzorgen

Competenties: Medisch handelen, organisatie, communicatie, samenwerking, professionaliteit

Doel: Aios leren op een interactieve manier basisprincipes van de revalidatiegeneeskunde met name het ICF-model overdragen in een onderwijsmoment aan studenten geneeskunde. Leren geven van feedback op geneeskundig handelen.

Vorbereiding: Bedsite teaching van bachelor of masterstudenten geneeskunde in ziekenhuis of centrum. Herkenbare patiënt casus voor de student. Toestemming van patiënt voor deelname aan onderwijs.

Uitvoering: Voordat het patiëntcontact tot stand komt: introductie revalidatiegeneeskunde aan studenten. De student(en) eerst de ICF-domeinen laten benoemen en toelichten. Dit koppelen aan anamnesevragen die aan de patiënt gesteld kunnen worden. Het lichamelijk onderzoek: in het verlengde van de ICF deze laten uitvoeren voor wat relevant wordt gevonden voor het beoordelen van het niveau van functioneren. Niet het hele lichamelijk onderzoek hoeft te worden uitgevoerd.

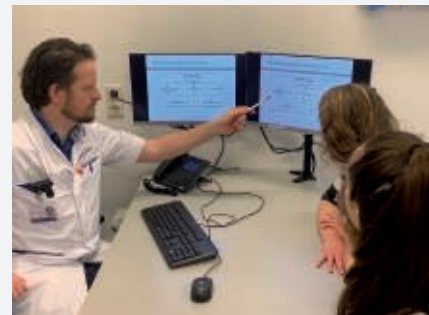
Vraag je af: Welke informatie heb ik echt nodig. Bespreek dit tijdens het patiënt contact na anamnese en voor uitvoeren van het lichamelijk onderzoek.

Afsluiting: Neem tijd om het consult na te bespreken: laat de student bij voorkeur de bevindingen samenvatten aan collega student(en) of aan jou als docent; betrek de pathofysiologie van de aandoening in de evaluatie. Probeer een (revalidatie)leermoment mee te geven voor na het consult.

Toepasbaarheid: Geschikt voor alle a(n)ios en stafleden.

Tips:

- Neem de tijd voor een dergelijk onderwijsmoment; 30-45 minuten zijn hiervoor een belangrijke factor voor succes. Blijf tijdens het hele consult bij de student en patiënt.
- Aios-rol: observeer goed wat de student doet; geef hints voor vragen in de ICF. Bij lichamelijk onderzoek: geef aan wat goed gaat. Doe eventueel vaardigheden voor: Probeer je te houden aan de standaardinstructies van het lichamelijk onderzoek. Wees precies over de uitvoering van de vaardigheden. Hier gaan dingen vaak minder goed.
- Sluit af met een evaluatievraag; wat hebben jullie geleerd van dit patiëntencontact en bied vervolg contact aan. Bijvoorbeeld meeloopdag.



26. Interdisciplinair opleiden in het ziekenhuis: leren van elkaar

Auteur: Prof dr. Clemens Rommers en drs. Henk-Jan Prins

Generieke activiteit: Onderwijs en supervisie verzorgen

Competenties: Medisch handelen, samenwerking

Doel: De aios revalidatiegeneeskunde werken samen met een aios reumatologie middels uitwisselingsstages om zo van elkaar te leren in de opleidingsomgeving.

Werkwijze:

Vorbereiding: Overleg tussen aios en opleiders: beide specialismen dienen een meerwaarde te zien in de uitwisseling. Bespreek leerdoelen en verwachtingen. Geef elkaar een kijkje in de keuken van je vakgebied.

Uitvoering: Maak een duidelijk stappenplan voor de stage: blijf bij de leerdoelen. Meedenken en meedoen in het vakgebied. Voor de reumatologie: ICF-evaluatie; paramedische behandeling, technische spreekuren. Voor de revalidatie: MDO reumatologie; poli reumatologie met o.a. artrose; fybromyalgie en reumaconsulent. Doe enkele keren samen spreekuur bij de reumatologie en de revalidatiegeneeskunde.

Afsluiting: Evalueer samen met elkaar; wissel observaties uit een geef feedback aan je collega-aios. Geef elkaar de ruimte om te leren. Leg feedback vast in je eigen opleidingsportfolio maar ook wederkerig in het portfolio van je collega.

Toepasbaarheid: Ouderejaars aios.

Tips:

- Bereid de stage ruim van tevoren voor. Maak het onderdeel van je opleidingsportfolio.
- Geef elkaar de ruimte om het vakgebied te verkennen. Houdt contact met je collega tijdens de stage over en weer.
- De opleiders van beide disciplines evalueren gezamenlijk over beide stage-momenten.



V.l.n.r.: Clemens Rommers (opleider revalidatiegeneeskunde), Henk-Jan Prins (aios revalidatiegeneeskunde), Jalil Makhkash (aios reumatologie) en S.L. Gorter (opleider reumatologie)

27. Acceptance & Commitment Therapie (ACT) in de praktijk van de revalidatie brengen

Auteur: Dr. Peter Heuts

Acceptance & Commitment Therapie (ACT) heeft een plaats verworven binnen de revalidatiegeneeskundige praktijk.

ACT is een transdiagnostische, cognitieve gedragstherapie gericht op het vergroten van psychologische flexibiliteit en een waardevol leven. ACT is gestoeld op recente inzichten in gedragstheorie en evolutieleer. ACT is gebaseerd op RFT (Relational Frame Theory) en bouwt voort op klassieke en operante leerprocessen. RFT maakt inzichtelijk hoe mensen leren, vooral hoe verbale en symboliserende vermogens van mensen zowel kunnen leiden tot culturele en maatschappelijke vooruitgang, maar tegelijkertijd veroorzaker kunnen zijn van veel menselijk leed (een 'tweesnijdend zwaard').

Doel:

1. De aios kennis te laten maken van theorie en praktijk voor toepassing van ACT in de dagelijkse patiëntenzorg.
2. ACT kan helpen bij het behouden van vitaliteit en werkplezier van de zorg-professional.

Werkwijze: In het opleidingscircuit OOR-ZON is ACT breed beschikbaar, zowel in de praktijk als in het opleidingsaanbod. Aios kunnen daar op diverse manieren gebruik van maken, bijvoorbeeld door deel te nemen aan cursussen en workshops over ACT, door stage te lopen in teams waar ACT wordt toegepast (bijvoorbeeld in de pijnrevalidatie bij Adelante) en door mee te werken met en gecoacht worden door ervaren ACT-therapeuten.

Tips:

- ACT kan helpen bij het voeren van cruciale gesprekken met mensen (patiënten en collega's), die vast zitten in problematische en vruchteloze pogingen om niet-oplosbare problemen op te lossen. Deze uitdagingen komen we in de revalidatie dagelijks tegen.
- Ook zorgprofessionals worden geconfronteerd met frustraties over regel- en werkdruk en met gevoelens van machteloosheid wanneer medisch handelen niet voldoende baat (burn-out-preventie).
- ACT is toepasbaar bij o.a. chronische pijn, depressie, diabetes mellitus, overgewicht, et cetera).

Literatuur:

- <https://contextualscience.org/acbs>
- <https://www.acbsbene.com>
- www.go-rft.com

28. Bewustzijns- en verbeterprojecten

Auteur: Ted Burgmeijer MSc

Generieke activiteit: Leiding geven en organiseren

Competenties: Organisatie, communicatie, samenwerking, professionaliteit

Doel: Aios zijn nog 'vers' en zien vaak een hoop (on)mogelijkheden om processen te verbeteren, vanuit eerdere ervaring en direct contact met de praktijk. Door deze verwondering projectmatig aan te pakken en te delen met anderen, ontstaat een positieve ervaring met innovatie. De aios profiteert direct van de verbetering wanneer het proces slaagt en krijgt hiermee meer regie over eigen taken en opleiding.

Werkwijze:

1. De aios schrijft een projectplan met o.a.: probleemstelling, beoogd resultaat, werkmethode, planning, evaluatie.
2. De aios betreft zo veel mogelijk mensen die het plan kunnen laten slagen: bijv. planners/secretariaten/collega aios/supervisors/opleider etc.
3. Het plan wordt uitgevoerd en daarna geëvalueerd: hoe kan deze verbetering geborgd worden voor de toekomstige betrokkenen?

Benodigheden: Intrinsieke motivatie voor een project, enthousiasme, organisatie-talent. Verder uiteraard secretariële ondersteuning, draagvlak voor je doel en tijd voor het project.

Toepasbaarheid: Geschikt voor alle aios. Het is geen opleidingsonderdeel, maar kan wel gelden als verdieping of profileringsopdracht.

Tips:

- Begin met een klein project! Het gaat vooral om ervaring met het projectmatig werken en innoveren.
- Deel je interesse voor verbetering met een supervisor of opleider.
- Regel tijd om je plan uit te voeren.
- Breng het werkveld goed in kaart.
- Denk aan wat je cirkel van invloed is en wie je betreft.
- Stel in je OOR iemand aan die het onderwerp regelmatig agendeert, tips kan geven en ervaringen kan delen.

Literatuur:

<https://www.bewustzijnsproject.nl/> : een website met o.a. online cursus met waarde gedreven zorg, ervaringen van andere aios en een toolbox voor je eigen project.

29. Gezamenlijke totstandkoming nieuw Landelijk Opleidingsplan vol EPA's

Auteurs: Maud Oomen MSc MA en drs. Evelien Jansen

Generieke activiteit: Leiding geven en organiseren, onderwijs en supervisie verzorgen

Competenties: Samenwerking, organisatie

Doel: Tot een breed gedragen nieuw Landelijk Opleidingsplan BETER in Beweging te komen, door in de voorbereidingen het plan zo goed als mogelijk af te stemmen met verschillende betrokkenen. Vooral afgestemd met meerdere aios, opleiders en overige betrokkenen/geïnteresseerden binnen de opleiding tot revalidatiearts.

Werkwijze: Het Concilium heeft in de afgelopen jaren samen met verschillende betrokkenen gewerkt aan de totstandkoming van het nieuwe opleidingsplan. Hierbij is met name bij het maken en bepalen van de bouwstenen van het opleidingsplan, de EPA's, veel betrokkenheid geweest van VRA leden. In meerdere werksessies is samen nagedacht over de kern van het vak revalidatiegeneeskunde en waar de EPA's over zouden moeten gaan. In verschillende stappen middels workshops, pilots, NTR stukken, bijeenkomsten is er uiteindelijk gezamenlijk gekozen voor de huidige 12 EPA's. Inspraak van aios (van binnen en buiten de Kerngroep) werd als erg belangrijk ervaren in dit proces.

Toepasbaarheid: Deze aanpak is ook toepasbaar op het maken van bijv. het regionaal of lokaal opleidingsplan.

Tips:

- Implementatie van een plan is een stuk makkelijker als de betrokkenen ook hebben meegedacht bij de totstandkoming van het plan.
- Pilots met goede feedbackinstrumenten maakten dat er goede verbeterlagen gemaakt konden worden tijdens de totstandkoming van de EPA set.
- Workshops met concrete voorbeeldscenario's hielp betrokken mee te krijgen in de invulling van de EPA's.

Literatuur:

<https://revalidatiegeneeskunde.nl/nieuw-opleidingsplan-beter-beweging>

Auteurs

| | |
|----------------------------|---------------------------|
| Drs. Erwin Baars | Dr. Wim Janssen |
| Dr. Eveline Boeker | Dr. Annette van Kuijk |
| Lotte Boer MSc | Drs. Rimke Lagrand |
| Dr. Laura Bonouvrié | Eva-Maria Lefferts MSc |
| Jirka Born MSc | Dr. Henk Meulenbelt |
| Drs. Gery Bos | Dr. Ilse van Nes |
| Gomar Bos MSc | Annelies van der Neut |
| Drs. Christiaan Broere | Dr. Jorik Nonnekes |
| Drs. C.D.E. de Bruin | Maud Oomen MSc MA |
| Dr. Saskia Buijsmann | Dr. Patricia Passier |
| Prof. dr. Annemieke Buizer | Drs. Henk-Jan Prins |
| Ted Burgmeijer MSc | Prof. dr. Clemens Rommers |
| Drs. Ebru Ertekin | Drs. Leonie de Ruijter |
| Drs. David Gobets | Dr. Louise Sabelis |
| Dr. Imelda de Groot | Marie-José van Schie |
| Prof. dr. Vincent de Groot | Dr. Christof Smit |
| Dr. Frank Hamers | Veerle Struben MSc |
| Drs. Irene Heijnders | Drs. Vibeke Valkenburg |
| Dr. Henk Hendricks | Drs. R.O. van Vliet |
| Dr. Peter Heuts | Drs. Judith Vloothuis |
| Drs. Evelien Jansen | |



In 2020 bestaat de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) 65 jaar. Een mooi moment om voor de tweede keer een verzameling van parels van de opleiding revalidatiegeneeskunde uit de verschillende opleidings- en onderwijsregio's met elkaar te delen. In dit boek een beschrijving van deze opleidingsmomenten en op welke wijze zij bijdragen aan de kwaliteit van de opleiding. Het Concilium is ervan overtuigd dat door het delen van deze ontwikkelde opleidingsparels de opleiding revalidatiegeneeskunde wederom een kwaliteitsimpuls zal krijgen.

