



# Lokaal opleidingsplan HMC en Sophia locatie Westeinde

Versie 6.0 (versie 10 januari 2017)

AIOS revalidatiegeneeskunde (oa Lotte Mulder, Rosa Yahoood-Burgers, Iris Koehler, Janneke Schuurman)

Rinske Grond, Henk Arwert, Thessa Veenis, Esther Los; revalidatieartsen



# Inhoudsopgave

1. Inleiding
2. Stagebeschrijving
3. Onderwijs en kwaliteitsaspecten van de opleiding
4. Toetsing

## Bijlage:

- Themakaarten

1. Niet aangeboren hersenletsel
2. Myelum en perifeer zenuwletsel
3. Progressieve neurologische aandoeningen
4. Amputatie en prothesiologie
5. Aandoeningen van het spierskelet systeem
6. Chronische pijn en orgaanaandoeningen
7. Traumatische aandoeningen
8. Aandoeningen bij kinderen, jeugdigen en adolescenten



# **1 Inleiding**

## **1.1 Circuit OOR Leiden**

De locatie Westeinde (MC Haaglanden) is onderdeel van het opleidingscircuit Den Haag-Leiden-Rotterdam-Gouda, en bestaat uit enerzijds ziekenhuisrevalidatie (HMC) en anderzijds poliklinische revalidatiebehandeling volwassenen (Sophia Revalidatie Westeinde, SRW). Dit circuit valt onder het OOR Leiden. De samenwerking binnen het OOR Leiden wordt geborgd door de Samenwerkingsovereenkomsten tussen de deelnemende instellingen, en door de Opleidingscircuit Commissie. Het lokale opleidingsplan HMC Westeinde sluit aan bij het landelijk opleidingsplan 'BETER - versie 2'. van herziening, de verwachting is dat dat eind 2015 gereed is.

## **1.2 Profiel van MC Haaglanden – Bronovo en Sophia Revalidatie Westeinde**

Het MC Haaglanden is sinds 1 januari 2015 volledig gefuseerd met het Bronovo ziekenhuis. Het is een STZ ziekenhuis waar opleiding een belangrijke rol speelt. Het HMC heeft een aantal speerpunten gedefinieerd die ook voor de revalidatiegeneeskunde van belang zijn, zoals het neuro-vasculair centrum, SEH/traumacentrum level 1 en oncologie. Daarnaast vindt intracraniële en wervelkolom chirurgie plaats op een bovenregionaal niveau. De patiënten populaties worden geconcentreerd op de verschillende locaties van het HMC. HMC Westeinde wordt als binnenstadsziekenhuis gekenmerkt door een multiculturele inslag.

In het Sophia revalidatieteam locatie Westeinde worden de meest voorkomende doelgroepen gezien. In RVE volwassenen van Sophia Revalidatie zijn afspraken gemaakt ten aanzien van enkele specifieke doelgroepen. In de Haagse regio worden patiënten met M. Parkinson en de volwassen CP-ers behandeld in het Westeinde team (Parknet scholing is gevolgd). Enkele specifieke diagnoses worden hier niet gezien en behandeld zoals ALS, complexe handletsels en prothesiologie bij arm/hand amputaties.

## **1.3 Opleiding locatie MC Haaglanden**

In het MC Haaglanden werken 2 AIOS revalidatiegeneeskunde die daar een half jaar tot een jaar verblijven. Zij combineren in dat (half) jaar het opleidingsdeel ziekenhuisrevalidatie (HMC locatie Westeinde en Antoniushove) met het opleidingsdeel poliklinische revalidatiebehandeling (Sophia Revalidatie Westeinde). De opleidingsverantwoordelijkheid is middels een bestuurlijke opleidingsovereenkomst onder één noemer gebracht, die van het HMC, met HJ Arwert als opleider, en mw EHT Los als plaatsvervangend opleider.

De AIOS zijn in dienst van Sophia revalidatie. Ze worden voor 50% gedetacheerd naar het HMC voor het opleidingsonderdeel ziekenhuisrevalidatie. Het opleiden van de AIOS is een gezamenlijke taak van alle revalidatieartsen binnen het HMC.

De AIOS hebben niet een vaste volgorde waarin de verschillende opleidingsonderdelen doorlopen worden. Dat betekent dat de instroom op de locatie MC Haaglanden zowel een ervaren als een minder ervaren AIOS kan betreffen. Dit stelt specifieke eisen aan de structuur en aan de wijze van opleiden. De invulling van het weekrooster wordt aangepast aan het niveau van de AIOS. Ook de wijze van supervisie wordt aangepast aan het opleidingsniveau.

Verder wordt in toenemende mate door AIOS gevraagd om opleiding in deeltijd (doorgaans 80%). Om hierop voorbereid te zijn wordt deze optie in het basisrooster meegenomen.

Iedere nieuwe AIOS in het HMC krijgt een algemeen tweedaags introductie programma erop gericht om het ziekenhuis te leren kennen. Daarnaast wordt een kennismaking met de leden van het SRW team georganiseerd.

Bij aanvang heeft de opleider/supervisor met de AIOS een begin gesprek waarin aan de orde komen: niveau, leerdoelen van de AIOS, verwachtingen van de opleider, indien van toepassing het overdrachtsdocument van de voorgaande stage, het portfolio incl de themakaarten, en de IOP's. Er vinden voortgangsgesprekken plaats waarin wordt besproken of de leerdoelen de noodzakelijke aandacht krijgen, en of de vorderingen conform verwachting zijn zowel qua blokleren als lijnleren.

#### 1.4 Aandachtsgebieden van de revalidatieartsen

Mw E. Los (revalidatiearts, voorzitter stafbestuur Sophia, plv opleider HMC)	pijnrevalidatie, orthopedische problematiek, voetschoenproblematiek, amputatie/prothesiologie, oncologische revalidatie, hartrevalidatie.
Mw R. Grond (revalidatiearts)	neurologische problematiek, MS, CVA.
Mw T. Veenis (revalidatiearts, medisch gemandateerde voor het HMC)	neurologische problematiek, MS, CVA, volwassen CP-ers, Parkinson, meervoudig gehandicapten, diabetische voetproblematiek, gangbeeld analyse
Dhr H. Arwert (revalidatiearts, opleider HMC).	orthopedische problematiek, amputatie/prothesiologie, wervelkolom gerelateerde aandoeningen, hyperlaxiteitssyndroom,

spasticiteitsbehandeling.

## 2 Stagebeschrijving

### 2.1 Themakaarten in het HMC

Algemeen: er wordt verwezen naar de themakaarten (zie BETER –versie 2, en als bijlage bij dit document). Hieronder enkele specifieke lokale aspecten.

#### 1) Niet aangeboren hersenletsel

Deze doelgroep komt ruim aan de orde in alle stadia van acuut, subacuut tot chronisch. Zowel ziekenhuisrevalidatie als poliklinische revalidatie komt in alle facetten aan bod. AIOS krijgen de gelegenheid zich te bekwamen in spasticiteitbehandeling middels locale spierblokkeringen. Op technische spreekuren komen lichaamsgebonden voorzieningen en schoeisel ruim aan bod.

#### 2) Myelum en perifeer zenuwletsel

Deze patiënten worden gezien in medebehandeling, zowel op de IC als op de afdeling neurochirurgie. Het dwarslaesie protocol van de NVDG is geïmplementeerd, en is in lokaal aangepaste versie beschikbaar op DKS van het MC Haaglanden. Iedere AIOS doorloopt daarnaast in de opleiding een stage voor klinische dwarslaesie patiënten.

#### 3) Progressieve neurologische aandoeningen

Diverse hieronder vallende diagnose groepen worden gezien in intercollegiaal consult (ICC), op de polikliniek, als ook in PRB.

#### 4) Amputatie en prothesiologie

Zowel in de consulten (ICC), op de (technische) poli als in PRB worden deze patiënten gezien.

#### 5) Aandoeningen van het spierskelet systeem

Vooraf op de polikliniek worden patiënten gezien met gewrichtsproblemen, variërend van surmenage en fibromyalgie tot RA en Bechterew. In Antoniushove wordt complexe rugproblematiek gezien. Een deel van deze mensen stromen door in de PRB. In de ICC komt dit minder aan bod.

#### 6) Chronische pijn en orgaanaandoeningen

Uiteraard heeft dit een accent op de polikliniek. In het PRB team wordt vooral de tijdcontingente gedragsgeoriënteerde pijnrevalidatie aangeboden. WPN 4 patiënten worden niet door Sophia behandeld. De oncologische revalidatie zit in deze regio in een ontwikkelfase. De concentratie van alle oncologie (chirurgie / interne geneeskunde) in het HMC Antoniushove is momenteel gaande; overleg loopt over het opzetten van oncologische revalidatie, waarbij de indicatie hiervoor door de revalidatiearts in het ziekenhuis wordt gesteld, en de groepsbehandeling waarschijnlijk op de hoofdlocatie van Sophia Revalidatie gaat plaatsvinden.

### 7) Traumatische aandoeningen

Multitrauma patiënten worden veel gezien in de ICC, met een uitstroom naar de polikliniek en de PRB. Een extra leermoment biedt de wekelijkse traumabespreking met orthopeden en traumatologen en de maandelijkse röntgenbespreking. Een etalagestage op dit thema is nu in concept beschreven.

### 8) Aandoeningen bij kinderen, jeugdigen en adolescenten

Er worden weinig kinderen gezien, behoudens een enkel consult op de kinderafdeling. Deze themakaart komt hier niet structureel aan bod. Door collega Veenis worden alleen volwassen CP patiënten gezien, waarbij deze soms in PRB doorstromen. Patiënten met specifieke transitievragen worden behandeld op de Vrederustlaan in het daarvoor bestemde team.

## **2.2 Werkafspraken en supervisie afspraken**

### **Algemeen**

De planning van spreekuren, MDO's, supervisie, cursussen, vakanties, etc wordt centraal geregeld en ondersteund. Er wordt verwezen naar het actuele schema op de T-schijf van het HMC (T:\HMC gedeeld\Rooster Revalidatie Geneeskunde).

De AIOS zijn deels werkzaam in het ziekenhuis en deels voor Sophia Revalidatie (eigen patiënten in PRV). Zij hebben ieder een eigen wekschema geënt op doelgroepen (indien van toepassing wordt na een halfjaar gewisseld).

Dagelijks is er een generaal dagelijks rapport. Hierin worden de patiënten besproken, die gezien zijn en die gezien gaan worden (poliklinisch, consulten). Dit wordt nadrukkelijk gezien als een opleidingsmoment. Daarnaast belt de AIOS die voorwacht dienst heeft gehad in bij het generaal dagelijks rapport van de hoofdlocatie van Sophia Revalidatie aan de Vrederustlaan. Verder is er dagelijks een vast supervisiemoment van 1300-1330 en van 1600-1630 uur (per supervisor).

### **Klinische activiteiten**

AIOS kunnen nieuwe patiënten op de poli te allen tijde met een supervisor samen zien. De polidruk en de wijze van supervisie hangen af van de fase waarin de AIOS zit, zijn leerdoelen en zijn vaardigheden. Dit wordt per AIOS individueel afgesproken.

Klinische consulten kunnen dagelijks samen met de supervisor worden gezien indien geïndiceerd. Daarnaast is er wekelijks een MDO en wordt er wekelijks visite gelopen langs de patiënten waar we in consult zijn.



#### De klinische taken van AIOS1:

- Westeinde alle consulten behalve de neurologie, MDO met FT; supervisie door Arwert/Los;
- in Antoniushove poliklinisch spreekuur, consulten en MDO; supervisie door Arwert.
- Sophia poli en Sophia team met supervisie door Arwert/Los.
- LIVIT spreekuur op woensdagmiddag met supervisie van Arwert.
- Poli HMC zie schema
- Onderzoeksdag op vrijdagen.
- Parttime werken: dan valt de dinsdag of donderdag uit.
- In overleg kan gezocht worden naar maatwerk oplossingen bij specifieke vragen.

#### De klinische taken van AIOS2:

- De consulten op de afdeling neurologie in HMC Westeinde; supervisie door Veenis/Grond.
- De MDO's op de neurologie afdeling; supervisie door Veenis/Grond
- Sophia poli en PRV team met supervisie door Veenis/Grond.
- Schoenen spreekuur op dinsdag met supervisie door Veenis/Grond.
- Diabetische voetvisite en diabetisch voetenspreekuur op woensdag
- Poli HMC, zie schema
- Onderzoeksdag op vrijdagen
- Parttime werken: dan valt de dinsdag of woensdag uit.
- In overleg kan gezocht worden naar maatwerk oplossingen bij specifieke vragen.

Hieronder het standaard weekrooster op hoofdlijnen van de revalidatieartsen en AIOS. Door de planner wordt dit per week geactualiseerd op basis van vakanties en cursussen. Op deze wijze is de continuïteit van supervisie goed geborgd. Op basis van dit standaard rooster wordt twee maanden vooruit het exacte rooster gepland door een planningsfunctionaris, waarbij vakanties, cursussen e.d. zodanig worden verwerkt dat de supervisie te allen tijde is gewaarborgd.

standaard rooster

	Week									
	ma		di		wo		do		vr	
	O	M	O	M	O	M	O	M	O	M
	Henk Arwert	As	Ps	Pa		Aw	Pl	Pw	Aw	onderzoek
Esther Los	As	Aw	Pw	PL	Aw	Pw	Aw	Ps	Pa	
AIOβ1	As	Ps Aw	Pa		Kw	Pl	Pw/Ps	Aw	Pw	Aw
Thessa Veenis	As	Aw	Pw	As	As	Pw	Pb	Ps	RV	
Rinske Grond	Pw	Aw	Pb	Pb	RV		Aw	As	Ps	Pw
AIOS2	Pw	Aw	Gw	Kw	Aw	Pw	Ps	As	Aw	Pw

Legenda

AH	WEZ	Leijenb.	Sophia WEZ	Bronovo	Livit
poli Pa	poli Pw	poli PL	poli Ps	poli Pb	poli P li
admin Aa	admin Aw	P L	admin As		admin A li
	kliniek Kw				
	gips Gw				

### **3 Onderwijs en kwaliteit**

Iedere AIOS wordt BLS geschoold. De vaardigheden worden bij gehouden door herhaling 1 a 2 x per jaar.

De AIOS nemen deel aan de landelijke basis cursussen.

De AIOS kunnen 1x in hun opleidingstijd naar een internationaal congres mits zij daar een bijdrage leveren (poster, presentatie).

Er zijn incidenteel co-assistenten; in overleg met de AIOS wordt gekeken wie een rol speelt in de begeleiding hiervan (in het kader van competentiegericht opleiden). Momenteel wordt onderzocht in hoeverre de vakgroep revalidatiegeneeskunde een meerwaarde kan betekenen voor de HMC opleiding tot ziekenhuisarts.

#### **3.1 onderwijsmomenten**

Op verschillende manieren wordt er aandacht besteed aan de ontwikkeling van de AIOS.

##### **Algemeen**

###### *Onderwijsmomenten*

Wekelijks vindt er 1 uur lokaal onderwijs/overleg plaats op maandagochtend. De invulling van dit uur varieert per week: casuïstiek/ICT, bespreken artikel, CAT etc. Er is een terugkerende structuur hiervoor.

Eenmaal per maand wordt de gehele vrijdag besteed aan regionaal onderwijs. Hieraan nemen alle AIOS van het circuit van het OOR Leiden deel (rooster op revalidatiekennisnet).

Eenmaal per maand is er een regionale refereeravond (circuit OOR Leiden).

Naast patiëntgebonden supervisie is er wekelijks een half uur niet-patiëntgebonden supervisie tijd: AIOS1 op woensdagochtend, AIOS2 op donderdagochtend.

###### *Patiënten besprekingen*

Er wordt deelgenomen aan diverse MDO's (zoals stroke, FT, IC, Wervelkolom, MPU).

Daarnaast wekelijks trauma overleg, en maandelijks röntgenbespreking met de radiologie.

##### **Kennis en Wetenschap**

###### *Algemeen*

De opleidingsgroep is actief in de uitvoering van wetenschappelijk onderzoek, en gaarne bereid de AIOS hierbij te ondersteunen. Er zijn hieromtrent binnen het circuit richtlijnen vastgesteld. Alle leden van de opleidingsgroep maken tevens deel uit van de medische staf van de Sophia Revalidatie. Een van de doelstellingen van de Sophia Revalidatie is het

opzetten en uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek. Mw prof dr T. Vliet-Vlieland, hoogleraar revalidatieprocessen in LUMC, maak deel uit van de medische staf van Sophia Revalidatie en van het Kenniscentrum. De coordinatie van het onderzoek vindt plaats via het Kenniscentrum van Sophia Revalidatie. Voor details wordt verwezen naar het document “wetenschappelijk onderzoek tijdens de opleiding revalidatiegeneeskunde” van het Kenniscentrum (auteur Jorit Meester) en geaccordeerd door de COC. AIOS1 kan op donderdagen of vrijdagen onderzoekstijd in roosteren, AIOS 2 op dinsdagen of vrijdagen.

#### *CAT*

Twee keer per jaar presenteert de AIOS een CAT. CAT staat voor Critically Appraisal of a Topic. Voor meer informatie, de 7 stappen van een CAT en hoe dit beoordeeld wordt: zie [www.oorleiden.nl](http://www.oorleiden.nl) bij ‘opleidingen’ en ‘vervolgopleidingen’ naar het kopje ‘CAT’. De leden van de vakgroep hebben allen de CAT training gevolgd.

#### *Wetenschappelijke middag OOR Leiden*

Er vindt 2x per jaar een wetenschapsmiddag plaats onder auspiciën van de wetenschapscoördinatoren van Sophia Revalidatie, het RRC en het LUMC

#### *Wetenschapsmiddag HMC*

Jaarlijks wordt door de wetenschapscommissie een middag georganiseerd waar AIOS hun onderzoek presenteren.

#### *Eigen onderzoek*

AIOS kunnen wekelijks een dagdeel gebruiken (in de weken dat er geen cursussen of vrije dagen zijn) voor eigen wetenschappelijk onderzoek. In overleg kan dit geclusterd worden. In totaal zijn AIOS 70 dagen vrijgesteld over 4 jaar voor wetenschappelijk onderzoek. Dat komt neer op 35 dagdelen per jaar. Verder wordt verwezen naar de wet- en regelgeving en naar de aanvullende afspraken in het circuit op dit gebied.

### **Organisatie**

#### *Voorzitter Sophia team*

Wekelijks zit de AIOS de teamvergadering voor van de eigen patiënten in PRB. Hierop wordt de AIOS getoetst middels een KKB-team. De supervisor is aanwezig.

#### *DISCOO*

In overleg kunnen AIOS deelnemen aan het DISCOO (discipline overstijgend onderwijs) van het LUMC.

#### *Medische staf*

De derde en vierde jaars AIOS zijn welkom op de medische staf van Sophia Revalidatie

### **Communicatie**

### *Video opnames*

Gedurende de stage bespreekt de AIOS minimaal twee keer met een staflid een video opname van een gesprek met een patiënt. Tijdens de voortgangsgesprekken worden deze bijeenkomsten ingepland. Van te voren wordt duidelijk gemaakt of het om een onderwijsmoment gaat of om een beoordeling (KPB).

### **Professionaliteit**

#### *Aanwezigheid vergaderingen*

Als derdejaars en vierdejaars AIOS wordt de AIOS geacht aanwezig te zijn tijdens de stafvergaderingen van Sophia Revalidatie. Hier wordt op vertrouwelijke wijze met elkaar gesproken over (uitgevoerd) beleid, we verwachten van de AIOS actieve participatie tijdens de discussies.

#### *Bespreken van complicaties, klachten en knelpunten*

Dit komt maandelijks terug op het werkoverleg.

### **Samenwerking**

#### *Overleg met de huisarts en andere specialisten*

Tijdens deze stage zal de AIOS veelvuldig telefonisch contact hebben met collega specialisten en huisartsen.

#### *Deelname aan MDO's en overleggen in het HMC*

Op verschillende afdelingen vinden overleggen plaats waar de AIOS aan deelneemt (neurologie, traumabespreking, rontgenoverleg, IC, wervelkolom)

Dit komt terug in de voortgangsgesprekken en geschiktheidsbeoordelingen, en kan getoetst worden middels KPB.

## **3.2 Voortgangsgesprekken**

Deze vinden plaats conform het kaderbesluit. Hierbij wordt de supervisor van dat moment betrokken. Het beloop van de vorige periode wordt doorgenomen, er wordt gekeken in hoeverre adviezen en verbeterpunten van het voorafgaande gesprek daadwerkelijk tot verbetering hebben geleid, of gestelde doelen leerdoelen behaald zijn, en waarom eventueel niet.

Hierbij worden ook doorgenomen het portfolio met daarin de KPB's en andere toetsinstrumenten, en de IOPs. IOP's worden afgesloten met een korte reflectie. Voor het einde van de stage moet (minimaal) 1x een 360 graden beoordeling hebben

plaatsgevonden. In principe wordt er 2x een CAT uitgevoerd. Nieuwe IOP doelen worden eventueel gesteld.

### **3.3 Kwaliteit**

Om de kwaliteit van de opleiding te waarborgen wordt van de AIOS medewerking gevraagd. Elk jaar wordt in september vanuit de regio de D-rect vragenlijst uitgezet. In verband met de herleidbaarheid wordt deze lijst niet rechtstreeks teruggekoppeld aan de opleider. De Centrale Opleidings Commissie (COC) van het HMC spreekt 1x per jaar met de AIOS en bespreekt indien dit indien wenselijk is de terugkoppeling met de opleider.

Bij het afronden van de periode in het MC Haaglanden zal er een exit gesprek gevoerd worden. Een medewerker van het leerhuis (Landsteiner) is hier voor aangesteld en neem tijdig contact op met de AIOS.

De D-RECT wordt jaarlijks afgenomen en verzameld met hulp van het LUMC.

Verder zit in de 5-jaars kwaliteitscyclus van het HMC 2x een EFFECT meting. Voor kleine vakgroepen zoals de onze gebeurt dat op een kwalitatieve wijze.

De AIOS zetten zelfstandig een eigen supervisie score uit, 2x per jaar met eigen normen. Hierbij wordt niet de kwaliteit, maar de kwantiteit van de supervisie door de AIOS beoordeeld. Het is een middel om met de supervisors in gesprek te gaan over de frequentie van supervisie.

Alle feedback informatie komt terug in de lokale opleidingsvergadering, afhankelijk van de inhoud wordt nieuw beleid geformuleerd en uitgezet conform de PDCA cyclus. De onderwijskundige van het LUMC wordt hierbij op indicatie betrokken.

Wat betreft de professionalisering van de vakgroep is afgesproken dat ieder lid minimaal 1 x per 2 jaar een scholing volgt gericht op kwaliteitsverbetering van opleidingsvaardigheden. Hierin kan voorzien worden door het volgen van de inservice teach de teacher scholing die zowel bij Sophia Revalidatie als bij het HMC jaarlijks wordt aangeboden. Dit kan getoetst worden aan de hand van een uitdraai van ieders GAIA dossier, aangezien deze scholing geaccrediteerd wordt.

## 4 Toetsing

### 4.1 algemeen

Tijdens iedere stage wordt er beoordeeld door middel van een aantal toetsinstrumenten. De AIOS houdt een portfolio bij om inzichtelijk te maken dat aan alle eisen van deze stage voldaan is aan het einde van dit jaar.

De AIOS moet elk stagejaar minimaal 10 KPB's behalen. In de toetstabellen staat waar de KPB's over kunnen gaan. Als een AIOS bepaalde aandachtspunten heeft kan hij of zij natuurlijk om méér KPB's vragen. Het portfolio wordt tijdens de voortgangsgesprekken bekeken en de beoordeling van de niet medische competenties wordt gedaan door 1 keer per jaar het 'document lijnleren' in te vullen (zie BETER).

Twee keer per jaar wordt er een CAT gemaakt (zie [www.oorleiden.nl](http://www.oorleiden.nl) – medische vervolgopleidingen voor meer informatie over het hoe en wat van een CAT). Ook zal de AIOS op ongeveer driekwart van de stage een 360 graden feedback uitvoeren.

Een keer in het halfjaar is er een kennistoets, aansluitend aan landelijke scholing. Dit ter voorbereiding op het Europees Examen.

Aan het eind van het eerste jaar krijgt de AIOS een geschiktheidsbeoordeling voor het starten van het volgend jaar, met de nodige adviezen.

Hieronder staat een overzicht van de toetsmomenten en de toetsinstrumenten, die gebruikt worden op de locatie MC Haaglanden

Toetsmoment	Wat/wanneer
Voortgangsgesprek	4x per jaar in 1e jaar, daarna elke 6 maanden. Hier wordt individueel opleidingsplan besproken
Geschiktheidsbeoordeling	ieder jaar
Kennistoets	elke 6 maanden (landelijk)

<b>360graden feedback</b>	<b>1x per stage op eigen initiatief assistent</b>
<b>IOP</b>	<b>2 a 3x per stage</b>
<b>Zelfreflectie</b>	<b>3x per jaar bij intervisie, niet openbaar</b>
<b>Critical appraised topic</b>	<b>2x per jaar, KPB voor presentatiemomenten (CAT beoordeling)</b>
<b>Portfolio</b>	<b>meenemen bij voortgangsgesprek/geschiktheidsbeoordeling</b>
<b>KPB</b>	<b>1x per maand</b>
<b>Cursorisch onderwijs/referaat</b>	<b>organiseren onderwijs:3x in 4 jaar, organiseren refereeravond: 2x in 4 jaar,</b>
<b>Wetenschap</b>	<b>presentatie of poster op VRA of ander landelijk congres of 1<sup>e</sup> auteur artikel</b>

#### **4.2 Blokleren**

Bij de revalidatiegeneeskunde doorlopen alle AIOS een eigen traject. Bij de start van de opleiding wordt door de hoofdopleider met de AIOS het traject uitgestippeld over de verschillende locaties en bepaald in welk jaar de AIOS het eindniveau (BN\* 4 of 5) gaat halen. In dit lokaal opleidingsplan staat een toetstabel waarin aangegeven staat wat een AIOS op deze werkplek kan leren.

Naast deze onderwerpen (het zogenaamde blokleren) zijn er ook vaardigheden die je in de loop der jaren leert (lijnleren). Dit wordt bij elke beoordelingsgesprek met de AIOS doorgenomen.

#### **4.3 Lijnleren**

Hierbij gaat het om competenties die niet thema-afhankelijk zijn (o.b.v. CANMEDS).

Gedurende de opleiding zal de AIOS hierin een doorlopende ontwikkeling doormaken tot aan het vereiste eindniveau.



1. Niet aangeboren hersenletsel
2. Myelum en perifeer zenuwletsel
3. Progressieve neurologische aandoeningen
4. Amputatie en prothesiologie
5. Aandoeningen van het spierskelet systeem
6. Chronische pijn en orgaanaandoeningen
7. Traumatische aandoeningen
8. Aandoeningen bij kinderen, jeugdigen en adolescenten

CANMEDS competenties:

- medisch handelen
- communicatie
- samenwerking
- kennis en wetenschap
- maatschappelijk handelen
- organisatie
- professionaliteit

\* De beheersingniveau's:

- 1 Heeft kennis van
- 2 Handelt onder strenge supervisie
- 3 Handelt met beperkte supervisie
- 4 Handelt zonder supervisie
- 5 Superviseert en onderwijst bij de handeling

**Bijlage: themakaarten locatie MC Haaglanden (ziekenhuis en PRV).**

Niet aangeboren hersenletsel	toetsing / portfolio	Jaar			
		In welk jaar kan BN* worden behaald?			
		1	2	3	4
<p>Diagnostiek en behandelplan opstellen bij de volgende specifieke gevolgen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> spraak- en taalstoornissen</li> <li><input type="checkbox"/> cognitieve stoornissen, gedragsveranderingen en neuropsychiatrische beelden</li> <li><input type="checkbox"/> urologische problematiek</li> <li><input type="checkbox"/> visus-/waarnemingsproblemen</li> <li><input type="checkbox"/> vermoeidheid</li> <li><input type="checkbox"/> stemmingsproblemen</li> <li><input type="checkbox"/> seksuele dysfuncties</li> <li><input type="checkbox"/> Upper motor neuron syndrome (spasticiteit, hypertonie, paratonie, hyperreflexie, clonus)</li> <li><input type="checkbox"/> participatie problemen (communicatie, mobiliteit, persoonlijke verzorging, zelfstandig wonen, tijdsbesteding, mogelijkheden t.a.v. (her-)start arbeid)</li> </ul>	<p>KPB (medisch handelen/communicatie/samenwerken)</p> <p>CAT</p>	3	4	4	5
<p>Specifieke vaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Vaststellen van de functionele prognose van de patient en voor indicatiestelling voor vervolgbehandeling o.b.v. premorbide functioneren, herhaald onderzoek, waaronder gebruik van valide en betrouwbare klinimetrie en (neuro) imaging</li> <li><input type="checkbox"/> Gebruik van de functionele prognose voor indicatiestelling vervolgbehandeling bij specifiek herstel motorische vaardigheden arm/hand en loopfunctie</li> <li><input type="checkbox"/> Triage voor revalidatietraject vaststellen (MSR, GRZ, 1e lijn) op grond van functionele prognose, belastbaarheid, trainbaarheid en overige stimulerende en belemmerende factoren (in samenwerking met de specialist ouderengeneeskunde)</li> <li><input type="checkbox"/> blaasbeleid opstellen</li> </ul>	<p>KPB (medisch handelen/communicatie/samenwerken)</p>	3	4	4	5

Myelum en perifeer zenuwletsel	toetsing / portfolio	Jaar			
		In welk jaar kan BN* worden behaald?			
		1	2	3	4
Diagnostiek en behandelplan opstellen bij de volgende specifieke gevolgen: <input type="checkbox"/> neurogeen blaaslijden <input type="checkbox"/> neurogeen gestoorde darm <input type="checkbox"/> seksualiteit/ fertiliteit problematiek <input type="checkbox"/> spinale spasticiteit <input type="checkbox"/> neurogene heterotopie ossificaties <input type="checkbox"/> autonome dysregulatie/ orthostatische hypotensie <input type="checkbox"/> decubitus <input type="checkbox"/> syringomyelie <input type="checkbox"/> pijn <input type="checkbox"/> perifere(slappe) parese <input type="checkbox"/> Sensibele stoornissen <input type="checkbox"/> preventie secundaire stoornissen <input type="checkbox"/> Healthy aging - 'gezonde levensstijl'-risicoreductie van o.a. HVZ <input type="checkbox"/> Indicatie stelling ITB <input type="checkbox"/> oncologische dwarslaesies	KPB (medisch handelen/samenwerken/organisatie)  CAT	3	4	4	4
Specifieke vaardigheden <input type="checkbox"/> indeling myelum letsel volgens ASIA criteria <input type="checkbox"/> functionele prognose bij arm- en hand functie <input type="checkbox"/> kennis van mogelijkheden voor technologische omgevingsbesturing en communicatieondersteuning <input type="checkbox"/> trachea canule schoonmaken en verwisselen 2 <input type="checkbox"/> lokale spasticiteitsbehandeling <input type="checkbox"/> interpreteren UDO <input type="checkbox"/> beoordelen loopproblemen en behandelplan (EVO/schoen/locale spasticiteits-behandeling/chirurgie/anders) <input type="checkbox"/> behandelen spasticiteit, inclusief lokale injectie botuline toxine, indicatiestelling intrathecale Baclofen <input type="checkbox"/> Zitproblematiek <input type="checkbox"/> Kennis van orthesiologie voor zitten, arm-hand/loopvaardigheid <input type="checkbox"/> Functionele prognostiek op basis van laesieniveau. <input type="checkbox"/> Kennis van voorzieningen (rolstoel, loophulpmiddelen, hulpmiddelen bij ADL etc) <input type="checkbox"/> Kennis van restauratieve chirurgie ten behoeve van zitten, arm-hand/ loopvaardigheid <input type="checkbox"/> Kennen en herkennen van complicatie en patiënten hierop voorbereiden (bijv. autonome dysreflexie)	KPB (medisch handelen/communicatie)	3	3	3	3

Progressieve neurologische aandoeningen	Toetsing / portfolio	Jaar			
		In welk jaar kan BN* worden behaald?			
		1	2	3	4
Diagnostiek en behandelplan opstellen bij de volgende specifieke gevolgen: <input type="checkbox"/> Dysfagie <input type="checkbox"/> dysartrie <input type="checkbox"/> kwijlen <input type="checkbox"/> parese en vermoeidheid <input type="checkbox"/> posturale instabiliteit, houdingsverandering <input type="checkbox"/> spasticiteit <input type="checkbox"/> kennis van mogelijkheden voor technologische omgevingsbesturing en communicatieondersteuning <input type="checkbox"/> extrapirimidale verschijnselen <input type="checkbox"/> autonome functiestoornissen <input type="checkbox"/> cardiomyopathie <input type="checkbox"/> ademhalingsproblemen <input type="checkbox"/> slaapstoornissen <input type="checkbox"/> obstipatie <input type="checkbox"/> ondervoeding <input type="checkbox"/> scoliose <input type="checkbox"/> cognitieve problemen <input type="checkbox"/> seksualiteit <input type="checkbox"/> psychiatrische problemen / gedragsveranderingen	KPB (medisch handelen/samenwerken/maatschappelijk handelen)	3	4	4	5
Specifieke vaardigheden: <input type="checkbox"/> indiceren van klinisch gangbeeldanalyse <input type="checkbox"/> beoordelen van klinisch gangbeeldanalyse <input type="checkbox"/> beoordelen van loopvaardigheid <input type="checkbox"/> advies t.a.v. verbetermogelijkheden en training t.a.v. loopvaardigheid e/of armhandvaardigheid <input type="checkbox"/> indicatie t.a.v. in te stellen therapie voor bewegingsstoornissen <input type="checkbox"/> functionele prognose bij loopvaardigheid <input type="checkbox"/> indiceren en aanmeten van orthesen en schoenen <input type="checkbox"/> handfunctie onderzoek <input type="checkbox"/> functionele prognose bij arm- en hand functie	KPB (medisch handelen/communicatie/professionaliteit)	3	4	4	4

Amputatie en prothesiologie	Toetsing / portfolio	Jaar			
		In welk jaar kan BN* worden behaald?			
		1	2	3	4
Diagnostiek en behandelplan opstellen bij de volgende specifieke gevolgen: <input type="checkbox"/> bedreigd been <input type="checkbox"/> verschillende amputatieniveaus <input type="checkbox"/> fantoompijn en –gevoel <input type="checkbox"/> stomppijn <input type="checkbox"/> wondinfecties <input type="checkbox"/> neuromen <input type="checkbox"/> gestoorde (secundaire wondgenezing)	KPB (medisch handelen/samenwerken/organisatie)	3	4	4	5
Specifieke vaardigheden: <input type="checkbox"/> wondbeleid <input type="checkbox"/> stompvorming <input type="checkbox"/> immediate en delayed fitting <input type="checkbox"/> pijnbehandeling <input type="checkbox"/> opstellen prothese receptuur <input type="checkbox"/> fitting prothese koker <input type="checkbox"/> uitlijning prothese <input type="checkbox"/> analyse looppatroon <input type="checkbox"/> toepassen van kennis voor prothesereceptuur <input type="checkbox"/> functioneel voorschrijven conform procesbeschrijving Hulpmiddelenzorg en Protocollering en Prijssystematiek Prothesen (PPP) <input type="checkbox"/> adequate basisvoorlichting geven over de prothesemogelijkheden en behandel mogelijkheden bij gespecialiseerde behandelteams / expertisecentra.	KBP (medisch handelen/kennis & wetenschap/professionaliteit)	3	4	4	5

Aandoeningen van het spierskelet systeem	toetsing / portfolio	<b>Jaar</b> In welk jaar kan BN* worden behaald? 1    2    3    4			
Diagnostiek en behandelplan opstellen bij de volgende specifieke gevolgen: <input type="checkbox"/> Ontstekingsbeelden <input type="checkbox"/> gewrichtsbeschadiging, erosies <input type="checkbox"/> peesrupturen <input type="checkbox"/> bewegingsbeperking, contractuur <input type="checkbox"/> noduli en tophi <input type="checkbox"/> deformiteiten <input type="checkbox"/> carpaal tunnel syndroom <input type="checkbox"/> ligamentaire instabiliteit	KPB (medisch handelen/communicatie/samenwerken)	4	4	4	5
Specifieke vaardigheden <input type="checkbox"/> indiceren en effect beoordelen van al dan niet gecombineerde interventies, zoals gewrichtssparende maatregelen, medicatie, lokale infiltraties, orthesiologie, schoenaanpassingen, lichaamsgebonden hulpmiddelen en paramedische behandelingen. <input type="checkbox"/> indiceren en interpreteren van aanvullend onderzoek (zoals, Röntgen, scintigrafie, laboratorium, botscan). <input type="checkbox"/> gerichte verwijzing i.v.m. operatieve mogelijkheden. <input type="checkbox"/> goniometrie en dynamometrie <input type="checkbox"/> voetdrukmetingen <input type="checkbox"/> pijnbehandeling, waaronder toepassen van pijnmedicatie, behandeling van neurogene en arthrogene pijn, injecties.	KPB (medisch handelen/communicatie/samenwerken)	4	4	4	5

Chronische pijn en orgaanaandoeningen	toetsing / portfolio	Jaar In welk jaar kan BN* worden behaald?			
		1	2	3	4
Diagnostiek en behandelplan opstellen bij de volgende specifieke gevolgen: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Patroonherkenning: past het beeld bij de aandoening of zijn er aanwijzingen voor ontstaan van chroniciteit of psychosomatiek?</li> <li><input type="checkbox"/> Kennis van pijnbehandelmogelijkheden (WHO ladder)</li> <li><input type="checkbox"/> kennis van neurofysiologische processen welke een rol spelen bij (sub)acute pijn.</li> <li><input type="checkbox"/> kennis van gevolgen van chemo/radiotherapie op korte termijn</li> </ul>	KPB (medisch handelen/comunicatie/samenwerken)	4	4	4	5
Specifieke vaardigheden: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Adequate inschatting maken van het WPN niveau (1-4)</li> <li><input type="checkbox"/> diagnostiek op persoonlijke, omgevingsfactoren (sociaal cultureel) en belangrijke onderhoudende factoren</li> <li><input type="checkbox"/> Juiste weging maken over behandelinterventies variërend tussen enkelvoudig, multidisciplinair of anders.</li> <li><input type="checkbox"/> Toepassen van diverse denkmodellen binnen de cognitieve revalidatie, zoals het zelfmanagement model, bio-psycho-sociale model, het gevolgenmodel.</li> <li><input type="checkbox"/> Kennis over verschillende therapievormen zoals cognitief gedragsmatige revalidatie, zoals ACT, operante aanpak, graded activity, graded exposure, motivational interviewing en manuele therapie.</li> </ul> Bij analyse van het bewegingspatroon herkennen van somatische en niet-somatische factoren. Globale kennis van inspanningsfysiologie en trainingsprincipes gerelateerd aan pijn en orgaanaandoeningen <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Kennis van gezonde leefstijl bevorderende factoren</li> <li><input type="checkbox"/> kennis van farmaca voorgeschreven bij achterliggende orgaanaandoeningen</li> </ul>	KPB (medisch handelen/comunicatie/samenwerken)	4	4	4	5

Traumatische aandoeningen	toetsing / portfolio	Jaar In welk jaar kan BN* worden behaald? 1 2 3 4			
Diagnostiek en behandelplan opstellen bij volgende specifieke gevolgen: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> (dreigende) stoornissen in de fractuurgenezing, zoals delayed union, malunion, pseudoarthrose, osteïtis</li> <li><input type="checkbox"/> posttraumatische artrose</li> <li><input type="checkbox"/> pijn</li> <li><input type="checkbox"/> loge syndromen</li> <li><input type="checkbox"/> contracturen en stoornissen t.g.v. verlittekening/adhesies</li> <li><input type="checkbox"/> neurogene heterotope ossificatie</li> <li><input type="checkbox"/> decubitus</li> <li><input type="checkbox"/> Charcot voet</li> <li><input type="checkbox"/> posttraumatisch stress syndroom</li> <li><input type="checkbox"/> vegetatieve stoornissen</li> <li><input type="checkbox"/> (herstel van)zenuw- en peesletsel</li> <li><input type="checkbox"/> Delier</li> </ul>	KPB (medisch handelen/communicatie/professionaliteit)	4	5	5	5
Specifieke vaardigheden <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Indiceren van aanvullend onderzoek zoals o.a. lab, klinische neurofysiologie, röntgen-onderzoek, skeletscintigrafie, CT-scan, EMG, MRI, psychodiagnostisch onderzoek,</li> <li><input type="checkbox"/> Op waarde schatten van uitslagen van aanvullend onderzoek o.a. lab, klinische neurofysiologie, röntgenonderzoek, skeletscintigrafie, CT-scan, EMG, MRI, psychodiagnostisch onderzoek.</li> <li><input type="checkbox"/> Indiceren en effect beoordelen van al dan niet gecombineerde interventies (zoals, medicatie, orthesiologie inclusief schoenvoorziening lichaamsgebonden hulpmiddelen en paramedische behandelingen)</li> <li><input type="checkbox"/> Gerichte verwijzing i.v.m. operatieve mogelijkheden.</li> <li><input type="checkbox"/> Goniometrie en geometrie</li> <li><input type="checkbox"/> Pijnbehandeling, waaronder toepassen van pijnmedicatie, behandeling van neurogene pijn, injecties</li> </ul>	KPB (medisch handelen/samenwerken)	4	5	5	5