

Leidraad vernieuwing regionaal onderwijs

Subtitel: Advies vernieuwing regionaal onderwijs na veranderingen in het landelijk onderwijs

Auteurs: Iris Dekker (aios), Vincent de Groot, Louise Sabelis

Betrokken vanuit de VRA: Maud Oomen

1. Inhoud

1. Introductie – probleem vaststelling	3
2. Onderzoeksmethoden	6
3. Resultaten	8
4. Beschouwing van resultaten	8
5. Overwegingen	16
6. Advies	19
7. Referenties	21
8. Bijlagen	22
1. Vragen interview	22
2. Resultaten enquête, beleidsmiddagen	23
3. Resultaten interviews, codering en thema's	30
4. Voorbeelden actieve werkvormen	47

2. Introductie

Het onderwijs voor aios revalidatiegeneeskunde is gemoderniseerd, het *landelijk* onderwijs is in 2022 veranderd met als doel het individualiseren van de opleiding en het onderwijs en het vergroten van het leerrendement. Dit is gerealiseerd door het landelijk onderwijs zo in te richten dat de aios de volgorde van de landelijke themacursussen zelf kan bepalen zodat het aansluit bij de individuele opleiding en volgt het principe van 'just-in-time learning'. Bij de cursussen wordt fysiek en online onderwijs in de vorm van een digitale leeromgeving (DLO) gecombineerd 'blended learning'. Door deze gecombineerde onderwijsvorm is er buiten de cursussen toegang tot de basiskennis die in het DLO altijd beschikbaar is.

Het onderwijs van de aios revalidatie bestaat uit het *landelijk* onderwijs, *regionaal* onderwijs (met alle aiossen behorend tot 1 OOR of 1 circuit) en *lokaal* onderwijs (op de werkplek). In figuur 1 worden deze verschillende onderwijsniveaus weergegeven en is duidelijk dat afstemming tussen de verschillende onderwijslocaties belangrijk is.



Figuur 1. Overzicht onderwijs aios revalidatie

Door de nieuwe inrichting van het *landelijk* onderwijs (zie box 1) is er behoefte aan advies over de inhoud, vorm en organisatie van het regionale onderwijs zodat het aansluitend en aanvullend is op het vernieuwde landelijk onderwijs.

Deze leidraad heeft als doel advies te geven over mogelijkheden om het regionale onderwijs qua inhoud, vorm en organisatie aan te laten sluiten en aanvullend te laten zijn op het vernieuwde landelijk onderwijs. Hierbij rekening houdend met de huidige behoefte van betrokkenen (aios, opleiders, supervisors), zodat de aios gedurende de opleiding onderwijs krijgt dat samen met het werkplekleren resulteert in een goede basis als revalidatiearts en aansluit bij het landelijk opleidingsplan BETER in Beweging (ref 1).

Box 1. Vernieuwd landelijk onderwijs

Vanaf 2022 zijn er 7 themacursussen die over 2 momenten in het jaar worden verdeeld (4 thema's in februari en 3 thema's in september). De aios volgt 2x per jaar een themacursus waarbij gekozen wordt uit 1 van de thema's.

Naast de themacursussen worden er landelijke cursussen over communicatie en klinisch redeneren gegeven. Zie tabel 1a en 1b voor een overzicht van alle landelijke cursussen voor aios revalidatie.

Tabel 1a: Inhoud landelijk onderwijs aios revalidatie – Themacursussen

	Themacursussen
1	Niet aangeboren hersenletsel
2	Myelum- (dwarslaesie) en perifere zenuwstelsel
3	Progressieve neurologische aandoeningen
4	Amputatie en prothesiologie
5	Aandoeningen van het spierskelet systeem
6	Chronische pijn en orgaanaandoeningen
7	Aandoeningen bij kinderen, jeugdigen en adolescenten

Tabel 1b: Inhoud landelijk onderwijs aios revalidatie – Klinisch redeneren, Communicatie en Wetenschap

Jaar	Klinisch redeneren	Communicatie	Wetenschap
1	Bewegen, meten en actief zijn: Houdings- en bewegingsonderzoek (volw en kind), meetmethodiek Testen, trainen en actieve leefstijl	ICF Motivational interviewing Samen beslissen DISC	Epidemiologie en statistiek
2	Gangbeeldanalyse: Observatie uitvoeren, gangbeeldanalyse en hypothesen opstellen en toetsen	Complexe communicatie op de werkvloer: spreekkamerniveau Lage gezondheidsvaardigheden Seksuologie Transculturele revalidatie Agressiehantering	

3	Lopen: observeren, analyseren en interveniëren: Biomechanica van het gangbeeld met interventies Gangbeeldprobleem – analyse – beredenering van oplossing - interventie	Teamcommunicatie Implementeren van wetenschappelijke kennis in behandeling	
4	Bewegingssturing: Motorische ontwikkeling jong kind Motorische stoornissen en looptypen CP Behandelopties Balansstrategieën	Positie medisch specialist Kwaliteitsmanagement Financiering Organisatie Leiderschap	

3. Methoden

Om te komen tot een advies over het regionale onderwijs zijn er verschillende onderzoeksmethoden gebruikt waarbij stakeholders op diverse manieren zijn betrokken.

a. Enquête aios

Bij de evaluatie van de themacursus van september 2022, een verplicht onderdeel voor deelnemende aios, werd een vragenlijst toegevoegd over het regionale onderwijs. Deze vragenlijst bevatte de volgende vragen:

- Wat zou je van het huidige regionale onderwijs in jouw OOR zeker willen behouden?
- Welke onderwerpen mis je in het huidige regionale onderwijs?
- Welke onderwijsvormen hebben je voorkeur voor het regionale onderwijs?

Tevens werd gevraagd wie zou willen meewerken aan een interview over het vernieuwen van het regionale onderwijs.

b. Werkgroepen beleidsmiddag concilium & scholingscommissie en aios OOR VUmc

Tijdens de beleidsmiddag van het concilium en de scholingscommissie op 12 oktober 2022 werden 2 werkvormen ingezet om de stakeholders naar hun ideeën en behoeften omtrent het regionale onderwijs te bevragen.

a. Iedereen heeft individueel aangegeven aan welke criteria onderwijs op de 4 verschillende locaties (landelijk, regionaal, lokaal, digitaal) volgens hem/haar moet voldoen (figuur 2).

b. Vervolgens werden er groepen van 3-4 personen gemaakt die uiteengingen en 3 vragen hebben beantwoord met behulp van de placemat werkvorm.

Bij de placemat werkvorm schrijft iedereen eerst individueel zijn antwoord(en) op de vraag op waarna men na 5 minuten met elkaar vergelijkt of er overeenkomstige antwoorden tussen zitten. Overeenkomstige antwoorden worden op een gezamenlijk vel genoteerd. Eventueel worden ook antwoorden genoteerd die niet iedereen op het individuele vel heeft geschreven, maar waar wel overeenstemming over wordt bereikt.

De vragen:

- Wat zou je uit het huidige regionale onderwijs in jouw OOR zeker willen behouden?
- Welke onderwerpen mis je op dit moment in het onderwijs en zie je graag terug in regionaal onderwijs?
- Welke onderwijsvormen hebben je voorkeur voor het regionale onderwijs?

Na het bediscussiëren van de antwoorden op de vragen binnen de kleinere groepen werden deze plenair besproken.

Zowel de individuele vellen als de gezamenlijke vellen werden ingenomen voor analyse.



Fig. 2 foto van beleidsmiddag

c. Interviews met betrokkenen

In de enquête onder aiossen (zie methode, a), werd gevraagd naar interesse van de aios voor een interview. Uit elke regio werd 1 aios geïnterviewd. Tevens werden er oproepen gedaan voor interviews met supervisoren met betrokkenheid en interesse voor het regionale onderwijs. Alle deelnemers werd om een informed consent gevraagd en het interview werd via Zoom opgenomen waarna deze werden uitgewerkt op papier. De vragen voor het interview werden van tevoren gedeeld met de deelnemer. De globale vragen voor het interview zijn te vinden in bijlage 1. Na het interview werden de opnames getranscribeerd en gecodeerd. Hierbij werden de antwoorden gecategoriseerd op 10 thema's:

Thema 1 en 2 - *Inhoud voor het regionale onderwijs**

Thema 3 en 4 - *Vorm van het regionale onderwijs**

Thema 5 en 6 - *Organisatie van het regionale onderwijs**

Thema 7 - *Sterkste punten van het eigen huidige regionale onderwijs*

Thema 8 - *Wensen ten aanzien van inhoud leidraad*

Thema 9 - *Verhouding regionaal en lokaal onderwijs*

Thema 10 – *Overig*

* Bij deze thema's werd er onderscheid gemaakt tussen de *huidige* inhoud/vorm/organisatie van het regionale onderwijs en de *wensen en ideeën* voor *toekomstige* inhoud/vorm/organisatie van het regionale onderwijs.

d. Advies onderwijskundigen FMS (Federatie Medisch Specialisten)

Er werd advies gevraagd aan onderwijskundigen van de FMS met betrekking tot onderwijsvorm en organisatie.

4. Resultaten

De uitwerkingen en resultaten zijn per onderdeel uitgebreid terug te lezen in de bijlagen. Een beschouwing van de resultaten is te lezen in hoofdstuk 5.

- a. **Vragenlijst aios** – bijlage 1
- b. **Uitwerking enquête aios, beleidsmiddag Concilium & Scholingscommissie, aios OOR VUmc** – bijlage 2
- c. **Uitwerking interviews** – bijlage 3
- d. **Onderwijskundigen advies** – verwerkt in de hoofdstukken 5 en 6

5. Beschouwing van resultaten

Deze beschouwing van de resultaten bevat drie belangrijke aspecten van het regionale onderwijs waar advies over wordt gegeven:

- de *inhoud* van het onderwijs
- de *onderwijsvorm*
- de *organisatie* van het onderwijs.

Schuingedrukt groen zijn citaten uit de verschillende interviews met betrokkenen.

Regionaal vergelijking – Voor de meesten was de inhoud, vorm en organisatie van het regionale onderwijs in andere regio's onbekend en tevens zijn er veel regionale verschillen op deze drie aspecten.

Inhoud

Er zijn inhoudelijke verschillen in het regionale onderwijs. Onderwerpen lopen uiteen van medisch inhoudelijk onderwerpen tot diverse vakoverstijgende onderwerpen en onderwijs over generieke activiteiten (onderwijs, wetenschap en management). Het zwaartepunt van de inhoud (medisch inhoudelijk versus vakoverstijgend) is per regio verschillend. In sommige regio's was de inhoud van het regionale onderwijs gekoppeld aan het landelijk onderwijs zoals dat voor de vernieuwing was ingericht.

Het onderwijs over generieke activiteiten is wisselend vorm gegeven, waarbij wetenschap als generieke activiteit meer aandacht krijgt dan de andere generieke activiteiten (onderwijs en management).

Zowel de huidige inhoud van het regionale onderwijs als de inhoudelijke wensen liepen uiteen. Zo werd er door sommigen de voorkeur gegeven aan medisch inhoudelijke onderwerpen:

“Ik denk dat er een structuur in het onderwijs moet zitten waarbij onderwerpen aan bod komen die aansluitend zijn op het landelijk onderwijs en die bijvoorbeeld gaten in het landelijk onderwijs opvullen.”

“... maar het regionale onderwijs is waar alle aios het onderwijs volgen en ik denk dat dat wel het meest geschikt is om medisch inhoudelijk te bespreken of je daar op te richten.”

Er werden ook andere voorbeelden gegeven voor de inhoudelijk invulling van het regionale onderwijs:

“Ik denk dat de niet medisch inhoudelijke competenties en daarin ook goed voor jezelf zorgen, dat dat wel belangrijke aspecten zijn die je regionaal kan aanpakken en de wat meer praktische dingen, waarbij je gewoon aan de hand van een patiënt iets doet of oefent, ik denk dat dat een mooie aanvulling op elkaar zou zijn.”

“...ik denk dat het (verwijzend naar regionale onderwijs) heel geschikt is om overkoepelende onderwerpen te bespreken, dat kan zowel medisch inhoudelijk zijn als overstijgend...”. “... moet je meteen rekening houden dat je aios hebt uit verschillende jaarlagen en dus ook verschillende niveaus, dus iets meer overstijgend zodat ook de jongerejaars mee kunnen komen en de ouderejaars verdieping vinden, dat is denk ik de uitdaging van het onderwijs...”

“Ik kan me voorstellen dat de juist meer algemeen overkoepelende zaken bij het regionaal onderwijs gaan horen en dat het verdiepen van het landelijk onderwijs dat je dat dan verplaatst richting je werkplek.”

Regionale expertise was daarnaast een veelgenoemde invulling van het regionale onderwijs:

“Maar wat ik een ander belangrijk element van ons onderwijs vind is dat je de pareltjes uit een OOR, dat je die laat terugkomen. En dat je de experts daarover de gelegenheid geeft om met de aiossen daarover, ja daarvan te leren. ... Dat is soms niet lokaal te realiseren.”

Onderwijs over regionale speerpunten kan gegeven worden op de locatie van expertise en indien niet alle aiossen bereikt worden zou ook het regionale onderwijs hier aandacht aan kunnen geven.

Uit de enquêtes, beleidsmiddag en interviews kwamen diverse onderwerpen naar voren waar behoefte aan is in het regionale onderwijs. De genoemde onderwerpen waren uiteenlopend met daarbij onder andere medisch inhoudelijke onderwerpen, overkoepelende onderwerpen, vaardigheden, generieke activiteiten en regionale expertise. Tabel 2 en 3 tonen onderwerpen die in de interviews en enquête zijn genoemd als geschikt voor het regionale onderwijs.

Hierbij is er een onderverdeling gemaakt tussen onderwerpen die passen binnen het advies voor inhoudelijke vormgeving van het regionale onderwijs (tabel 2) en onderwerpen die geheel of gedeeltelijk een plek in het landelijk of lokale onderwijs (tabel 3) zouden moeten krijgen.

Tabel 2. Onderwerpen passend binnen advies voor regionaal onderwijs

Onderwerpen passend binnen advies voor regionaal onderwijs	
Generieke activiteiten*	<ul style="list-style-type: none">- Presentatietechnieken <i>Onderzoek</i><ul style="list-style-type: none">- Uitleg over methodologie door wetenschapsgroep bij een CAT- Uitnodigen expert wetenschap (kritisch leren beoordelen van een artikel, instrumenten voor beoordelen artikel)- Wetenschappelijke vorming- Journal club <i>Management & leiding geven</i>

	<ul style="list-style-type: none"> - Organisatie rondom die klassieke diagnoses in de regio is. - Bedrijfsvoering: bijv hoe zet je een poli op in de regio - Medisch leiderschap - Het verschil in organisatie bijvoorbeeld tussen specialistische centra en kleinere algemene centra bij de aanpak van een medisch inhoudelijke onderwerp zoals bijv het aanmeten van spalken (loopenalyse versus pragmatische aanpak) <p><i>Opleiden & supervisie geven</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoe zet je een lesprogramma in elkaar? - Hoe kun je effectief online lesgeven - Hoe houd je het digitaal interactief - Hoe maak je een goede powerpointpresentatie - Interdisciplinair opleiden, werkvormen gebruiken
Persoonlijke ontwikkeling	<ul style="list-style-type: none"> - Hoe ontwikkel je jezelf in de opleiding - Persoonlijke effectiviteit - Balans werk-privé - Intervisie - Solliciteren - Soft skills - Werkdruk - Vitaliteit / duurzame inzetbaarheid
Netwerksamenwerking	<ul style="list-style-type: none"> - Leren over/van regionale samenwerking - Triage naar GRZ en MSR, bijv specialist ouderengeneeskunde uit eigen regio betrekken. - Wachtlijsttriage - Samenwerking aangrenzende specialismen en paramedici
Aangrenzende vakken	<ul style="list-style-type: none"> - Longrevalidatie - Sportgeneeskunde - Orgaanaandoeningen - Andere aangrenzende vakken
Regionale expertise / regionale speerpunten	<i>Onderwerpen die niet lokaal gegeven (kunnen) worden</i>
Overig	<ul style="list-style-type: none"> - Bezoek schoenmaker/instrumentmaker - Diversiteit - Klachten - Communicatiemiddelen - Duurzaamheid - Ethiek - Snijzaal
Behoeft van aios	<ul style="list-style-type: none"> - Zelf invulling kunnen geven

* Zie het landelijk opleidingsplan voor uitgebreide informatie over de inhoud van de generieke activiteiten op basis- en verdiepingsniveau.

Tabel 3. Onderwerpen waarbij voorkeur voor andere locaties dan regionale onderwijs

Onderwerpen voor andere locatie dan het regionale onderwijs (voorstel locatie in rechterkolom)		
Medisch inhoudelijk	Herhaling van inhoud van landelijke cursussen	<i>Lokaal</i>
	Gangbeeld	<i>Landelijke cursus klinisch redeneren, lokaal, evt regionaal als lokaal onvoldoende</i>
	Klassieke revalidatiediagnoses	<i>Landelijke en lokaal</i>
	Vaardigheden	<i>Lokaal</i>
	Basisch medische zorg (lastige casuïstiek)	<i>Lokaal</i>
	Praktische met paramedici	<i>Lokaal</i>
	(Standaard) lichamelijk onderzoek	<i>Landelijk klinisch redeneren, evt herhalen lokaal of bedside teaching</i>
	Verdiepen in praktijk (casus / diagnoses)	<i>Lokaal</i>
	Verdieping in therapie bijv ACT	<i>Themacursus 'chronische pijn'</i>
Leefstijl	<i>Landelijk in cursus klinisch redeneren jaar 1</i>	
Innovaties		<i>Landelijk of refereeravond</i>
Persoonlijke ontwikkeling	Coaching ipv onderwijs over persoonlijke ontwikkeling	
	Onderling delen wat je hebt geleerd in de themacursus	<i>Lokaal</i>
Generieke activiteiten	Begeleiding coassistenten	<i>DOO Teach the teacher / teach the co in DOO</i>
Communicatie	Geven en krijgen van feedback	<i>Communicatiecursus jaar 1</i>
	Team functioneren	<i>Communicatiecursus jaar 3</i>
	Hoe ziet een organisatie eruit	<i>Deels in communicatiecursus jaar 4</i>
	Organisatie van de zorg – revalidatiezorg	<i>Communicatiecursus jaar 4</i>
	Wat gebeurt er in een (revalidatie/ziekenhuis)organisatie?	<i>Deels in communicatiecursus jaar 4</i>
	Vorbereiding op jonge klare zijn	<i>Communicatiecursus jaar 4</i>
Wetgeving		<i>Verspreid over verschillende themacursussen en lijnleren</i>

Naar intervisie werd niet actief gevraagd bij het interview, echter werd dit spontaan door meerdere geïnterviewden benoemd als nuttig en noodzakelijk.

Onderwijsvorm

In de meeste regio's wordt bij het regionale onderwijs fysieke aanwezigheid verwacht, in sommige regio's is er een hybride opstelling waar men ook digitaal kan aansluiten, men geeft als voordeel dat er geen reistijd is en als nadeel dat het de interactie vermindert. Fysiek onderwijs wordt door de meerderheid als wenselijk beschouwd omdat dit de interactie ten goede komt. Daarnaast ervaart men een grotere betrokkenheid van de aios en vergemakkelijkt fysiek onderwijs de interactieve werkvormen.

“Het liefst heb ik voor de interactie fysiek, bij ons is het hybride en ik denk dat dat wel als voordeel heeft dat er meer mensen aan kunnen sluiten. ...dat je meer opkomt hebt ... maar dat de interactie voor de digitale groep wat minder is... voor een spreker is het wel uitdagen hoe je beide groepen betrokken houdt.”

“Meestal wordt er plenair gestart en volgen er vervolgens workshops in kleinere groepjes waarbij er veel interactie plaatsvindt.”

De huidige onderwijsvorm is veelal plenair, waarbij de aios in sommige regio's ook uiteen gaan in kleinere groepjes. De voorkeur gaat uit naar fysiek onderwijs met actieve werkvormen om de interactie en betrokkenheid te vergroten.

“Dus het was nog wel veel, in mijn ogen teveel zenden, ik denk dat daar nog steeds een uitdaging ligt om dat interactiever te maken.”

“Ik denk dat het regionale onderwijsprogramma super geschikt is om wat interactiever aan de slag te gaan omdat je met een wat kleiner groepje bent en dus makkelijker casuïstiek kan hebben of discussie kan voeren of een opdrachtje maken, iets praktisch doen.”

“Ik denk vooral een mix maar vooral praktisch gericht. Vooral niet frontaal want dat heeft een heel laag rendement. Ik ben er heel erg voor dat aios zelf wat doen, aan het werk gaan. Volgens mij leer je daar het meest van, dan een passieve houding...”

Ook in gesprek met de onderwijskundigen werd bekrachtigd dat actieve onderwijsvormen leiden tot een hoger leerrendement. Daarnaast gaven de onderwijskundigen aan dat werkplekleren voor medisch inhoudelijke onderwerpen zeer doelmatig is wat zou kunnen betekenen dat medisch inhoudelijke onderwerpen hoofdzakelijk lokaal onderwezen worden.

Naast dat fysieke onderwijsvormen de interactie ten goede komen en uitnodigen tot actieve werkvormen werd ook het sociale aspect van elkaar ontmoeten belangrijk gevonden. Zo leren de aios elkaar beter kennen en kunnen ze ongedwongen ervaringen uitwisselen.

“We hebben het onderwijs fysiek, dit is prettig voor de interactie en ook om praktische dingen te kunnen oefenen.” “Ik vind het fijn dat het zo vaak is want alle onderwerpen en ja soms is er iets niet interessant...het is ook leuk om je aios collega's te zien en je verhalen uit te wisselen, ook daarvoor is het gewoon goed.”

“Ik vind het zelf een meerwaarde van het regionale onderwijs dat de aios elkaar zien en ik vind het toch ook altijd een vorm van intervisie wat er plaatsvindt, geen georganiseerde intervisie maar over hele kleine dingetjes.” ... “Dus het onderwijs is meer dan alleen wat er geboden wordt.”

Op de vraag of er nu iets gemist wordt in het regionale onderwijs werd er in dit kader door een geïnterviewde geantwoord: *“Het is meer dat je nu heel individualistisch bezig bent met je opleiding omdat je kunt kiezen welk thema je nodig hebt op dat moment, maar als je in de regio zit, dan zit je eigenlijk allemaal in je eigen paadje en wat ik dan wel mis is dat er dan ook een soort gevoel moet zijn dat je de opleiding samen doet.”*

Organisatie

Ook de organisatie van het regionale onderwijs varieert tussen de regio's op verschillende aspecten. Dit betreft zowel de onderwijsfrequentie en -duur als de betrokkenheid van de aios en revalidatieartsen uit de regio bij de organisatie en vormgeven van de inhoud.

- Onderwijsduur en -frequentie

Het aantal onderwijsuren en de onderwijsfrequentie lopen uiteen. Dit varieert van 4 keer per jaar een middag tot 12 keer per jaar een hele dag regionaal onderwijs, waarbij de meeste regio's rond de 10x per jaar een halve dag onderwijs hebben. Er was tevredenheid over de onderwijsfrequentie zowel over hogere frequenties als over lagere frequenties in het geval dit dan een gehele dag betrof. Er werd wel door meerdere geïnterviewden aangegeven dat er in het najaar een grote onderwijsdruk wordt ervaren en het bundelen van onderwijsmomenten efficiënter zou zijn.

Over de druk van onderwijs op de praktijk: *“Ik vind in de maanden dat er echt veel cursussen zijn dan vind ik het wel veel dat je weg bent uit de praktijk ...”*

“Dus ik vind in principe 1x/maand prima maar het moet niet een heilig paardje worden, van: het moet 1 keer per maand terwijl je ook naar de DCRM gaat en ook nog de communicatiecursus en regionaal onderwijs. Je moet wel keuzes maken en logisch nadenken.”

“...verdeeld over 2 dagen, ..., alles bij elkaar is dat dan ook ongeveer 1 dag per maand ..., ik denk: maak er 1 dag van, dan kan iedereen op tijd aanwezig zijn, En dat scheelt reistijd, veel efficiënter.”

- Vormgeving inhoud

De inhoud wordt op diverse manieren vormgegeven, van gehele vrijheid voor elk onderwijsmoment tot terugkerende cycli van onderwerpen waarbij soms werd vastgehouden aan de landelijke thema's of onderwerpen die jaarlijks of 3- tot 4-jaarlijks terugkwamen. In sommige regio's wordt jaarlijks of 3-jaarlijks een inventarisatieronde gedaan naar de behoefte van de aios voor invulling van het regionale onderwijs.

“Ik denk wel dat je een soort van cyclusedee er wel van kan maken zodat alle interessante onderwerpen wel voor iedereen aan bod komen.” “En als de onderwerpen al vast staan en je weet wie je er voor kan benaderen.”

“Het hoeft ook niet heel vast te staan, maar als je een cyclus hebt wat terugkomt dan weet je in ieder geval dat het altijd een relevant onderwerp is.”

- Betrokkenen bij organisatie regionale onderwijs

De onderwijs(mid)dag wordt in de regio's door verschillende betrokkenen georganiseerd; door de aios zonder inmenging van revalidatieartsen, door een aios-commissie met betrokkenheid van revalidatieartsen, door een onderwijscommissie waarbij alle aiossen een onderwijs(mid)dag toegewezen krijgen om te organiseren of door de revalidatieartsen op inhoudelijk niveau en de aios op organisatorisch niveau. De betrokkenheid van de aiossen bij het invullen van het regionale onderwijs werd zeer op prijs gesteld evenals de betrokkenheid van een supervisor in de organisatie.

"We zeggen continu: "aios in the lead". Maar als we dan blijven zeggen: dit is jullie programma, dan zijn aios niet echt in the lead."

"...omdat we het ook zelf moeten organiseren, dat maakt de betrokkenheid van de aios ook hoger bij wat anderen hebben geregeld."

- Aanwezigheid revalidatieartsen bij regionaal onderwijs

De aanwezigheid van (een aantal) revalidatieartsen bij het regionale onderwijs is in sommige regio's verplicht of een mogelijkheid. Dit wordt door zowel de aios als revalidatieartsen als een toegevoegde waarde voor het onderwijsmoment beschouwd.

"Revalidatieartsen kunnen online aansluiten, wat hen meer mogelijkheden biedt om (een deel) van de middag aanwezig te zijn. Dit is voor ons als aios fijn voor de extra diepgang in discussies en voorbeelden vanuit hun ervaring."

"Wat ik vind dat het regionale onderwijs heel sterk maakt is dat je ook met elkaar van gedachten kan wisselen, want er zitten ook wel vaak supervisoren van verschillende werkplekken die dan toch weer input leveren van: op onze werkplek doen we het dan weer net anders. Het gaat ook om het uitwisselen van ervaringen."

- Evaluatie

Ondanks dat velen het belang zien van gestructureerde evaluatie wordt dit vaak nog niet uitgevoerd.

- Betrekken van aios bij onderwijs geven

Over het betrekken van aios bij het zelf geven van onderwijs bestaat nog enige twijfel vanwege de tijdsinvestering en de diepgang van het onderwijs. Er wordt een meerwaarde gezien van het zelf onderwijs geven in het kader van de generieke activiteiten (onderwijs en supervisie geven).

"Maar misschien moet je wel uitkomen: 1 of 2 keer moet de aios echt een uur onderwijs gevuld hebben, zo'n soort frequentie en dan ook met die leerdoelen eraan: hoe maak je een goed verhaal, leerdoelen moet formuleren voor onderwijs, dat je dat ook systematisch doet. Dan dient het nog een hoger leerdoel dan alleen de inhoud die je gewoon brengt."

"Dat vind ik zelf met name nog wel lastig: wat kan ik vragen aan hun (verwijzing naar de aios)?"

"...Maar je kan denk ik bij het regionale onderwijs waar mogelijk de aios inschakelen, maar het zou zonde zijn als je die expert niet benut. Daar heb ik een beetje een aarzeling bij, je wil wel een bepaalde diepgang houden." "... Ik denk dat je de expert en de organiserende aios samen kan laten bepalen: wat doe ik, wat doe jij?"

- *Neventaken*

Er wordt aangegeven dat het hebben van andere verantwoordelijkheden zoals een telefoon tijdens het onderwijs niet wenselijk is.

- *Overig*

Verder werd er door een geïnterviewde aangegeven dat het houden van onderwijs op wisselende locaties waardevol gevonden wordt.

“Ik vind het juist leuk om het op verschillende locaties te doen zodat je andere revalidatiecentra ook ziet en kan kijken hoe men daar werkt en welke voorzieningen er beschikbaar zijn.”

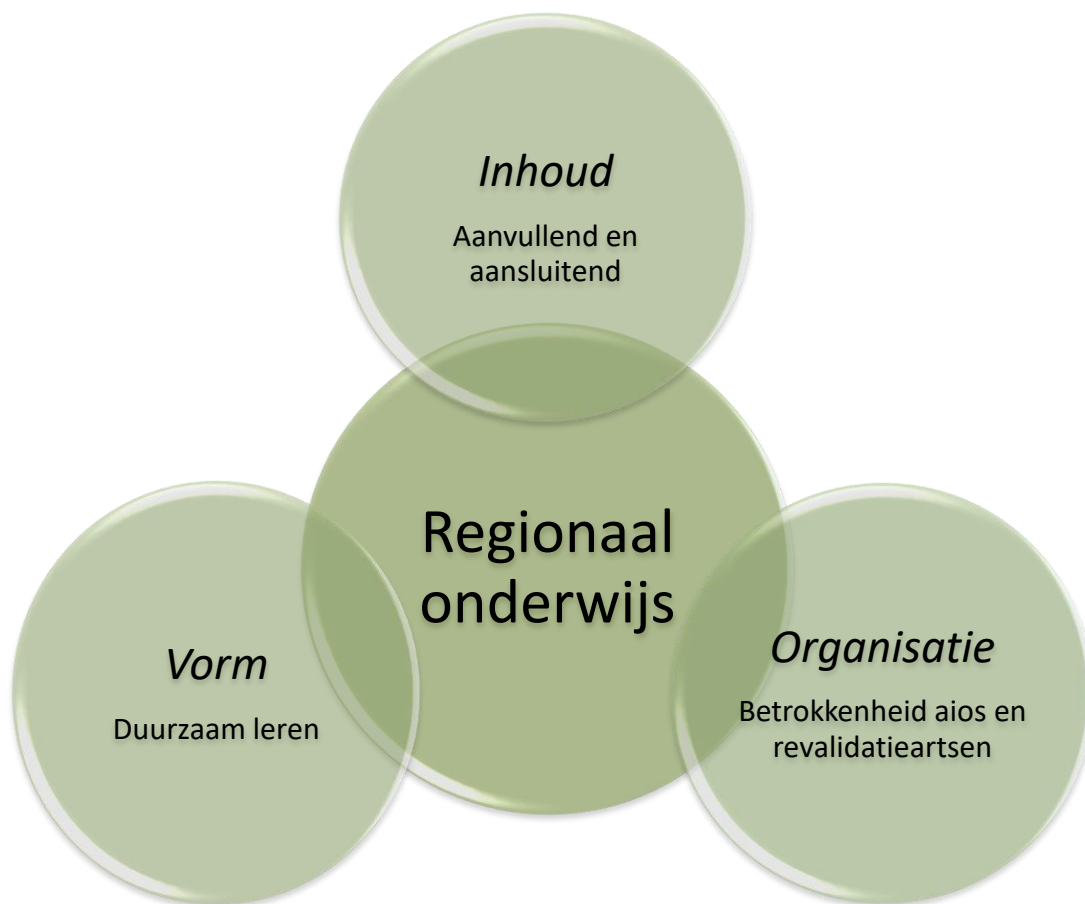
Knelpunten

In de interviews werd naar mogelijkheden gevraagd om het regionale onderwijs aanvullend en aansluitend te laten zijn op het landelijk onderwijs. Naast de ideeën en mogelijkheden kwamen er ook een aantal knelpunten naar voren:

- Verschil in behoefte en kennisniveau van de aiossen: doordat aiossen verschillen in opleidingsduur en op diverse locaties werkzaam zijn met uiteenlopende aandachtsgebieden is de behoefte van de individuele aios op inhoudelijk niveau verschillend.
- Afstemming met landelijk onderwijs: in sommige regio's werd de inhoud van het regionale onderwijs afgestemd op het landelijk onderwijs. Nu de aios zelf kiest welke themacursus passend is de aansluiting en aanvulling voor medisch inhoudelijke onderwerpen op het landelijk onderwijs lastiger te realiseren.
- Aanbieden van interactieve onderwijsvormen: implementatie van interactieve onderwijsvormen bij zowel het hybride onderwijs als om deze veranderslag te maken bij het reeds bestaand plenaire onderwijs.
- Onderwijsfrequentie in het najaar: deze wordt als hoog ervaren wegens achtereenlopend themacursus, communicatiecursussen voor alle jaargangen en de DCRM waardoor aios minder gelegenheid hebben tot werkplekleren.

6. Overwegingen

Naar aanleiding van de enquêtes, beleidsmiddag en interviews werd er (samen met de onderwijskundigen) gediscussieerd over het vormgeven van het regionale onderwijs en werd dit besproken aan de hand van de inhoud, de vorm en de organisatie van het onderwijs. De belangrijkste punten die hierbij naar voren kwamen hebben samen met de knelpunten een leidende rol gespeeld in het vormen van het advies voor verandering in het regionale onderwijs, zie voor de belangrijkste punten in het regionale onderwijs figuur 3. In dit hoofdstuk worden per onderdeel onze overwegingen en onderbouwing besproken die leiden tot het advies voor het inrichten van het regionale onderwijs.



Figuur 3. Inhoudelijke vormgeving van 3 kernaspecten van het regionale onderwijs

Inhoud

Op het gebied van *inhoud* zijn verschillende opties overwogen:

- Verdieping in medisch inhoudelijke onderwerpen die aansluiten op de landelijke themacursussen zouden bijvoorbeeld jaarlijks of elke 3-4 jaar terug kunnen komen in het regionale onderwijs.

- Dit betekent dat er geen rekening gehouden wordt met de aansluiting met de aandachtsgebieden van de stage en opleidingsduur van de individuele aios (zie beschreven knelpunten).
- Onderwerpen van het regionale onderwijs loskoppelen van het landelijk onderwijs.
 - Vakoverstijgende onderwerpen werden frequent genoemd. Deze zijn minder afhankelijk van de stage en opleidingsduur van de individuele aios.

De verschillende opties en knelpunten in overweging nemend gaat de voorkeur uit naar regionaal onderwijs dat zich hoofdzakelijk richt op vakoverstijgende onderwerpen. Hierdoor is het onderwijs toegankelijk voor alle niveaus en onafhankelijk van de huidige stage van de individuele aios. Dit heeft tot gevolg dat verdieping op medisch inhoudelijke onderwerpen grotendeels plaatsvindt in het landelijk en lokale onderwijs.

Door op *lokaal* niveau medisch inhoudelijk onderwijs te geven:

- wordt het werkplekleren optimaal benut
- kan meer vraag-gestuurd onderwijs plaatsvinden waarbij de expert aanwezig is
- wordt ook lokaal aangesloten op het landelijk toegepaste principe van 'just-in-time' leren.

Regionale expertise werd frequent genoemd als onderwerp voor regionaal onderwijs. Medisch inhoudelijke regionale expertise kan plaatsvinden op de locatie van expertise en als dit niet alle aios bereikt zou men kunnen overwegen hiervoor ruimte te maken in het regionale onderwijs.

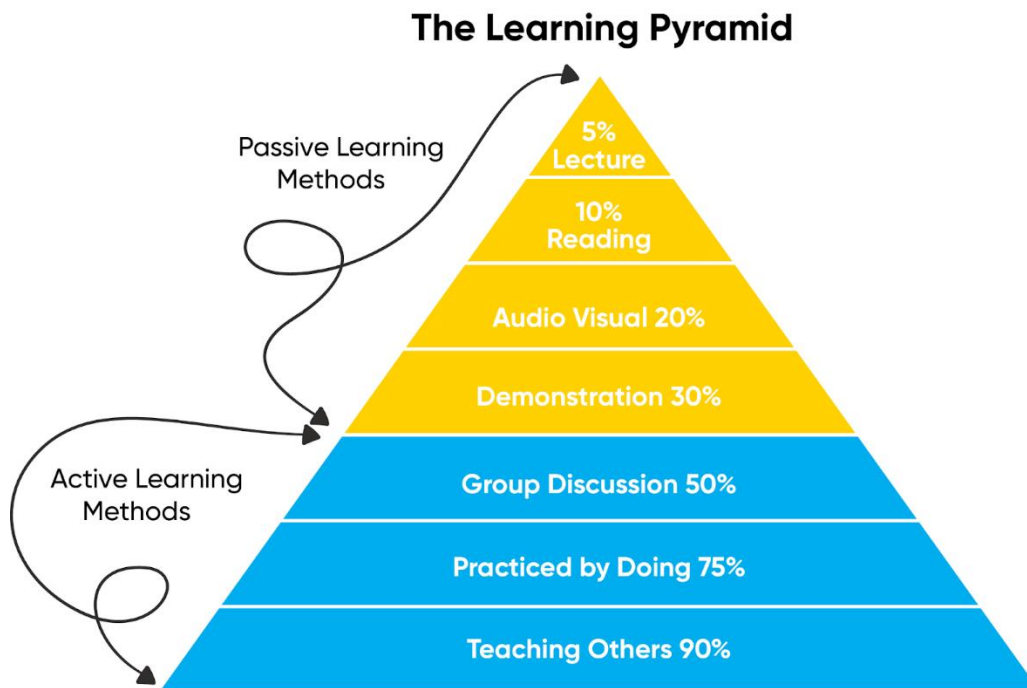
Voorbeelden van vakoverstijgende onderwerpen die tijdens de enquêtes, beleidsmiddagen en interviews werden genoemd zijn te vinden in tabel 2 en 3 (hoofdstuk 5). Daarnaast kan er ruimte gemaakt worden voor invulling naar de behoeften van de aiossen.

Vorm

Ten aanzien van de *onderwijsvorm* wordt er grotendeels een voorkeur gegeven aan fysiek onderwijs met onder anderen interactieve werkvormen, hands-on onderwijs, lichamelijk onderzoek en vaardigheden en de wens tot verminderen van het aantal plenaire voordrachten. Het fysieke onderwijs heeft als voordeel dat de regionale aiossen elkaar leren kennen en er informele intervisie plaatsvindt. Hybride onderwijs heeft als voordeel dat er geen reistijd is, maar als nadeel dat er op de interactie ingeleverd wordt. Een mogelijkheid om de reistijd te verminderen bij fysiek onderwijs is om de onderwijsfrequentie te verlagen en de onderwijsduur op een dag te verlengen. Eventueel zou een deel van het onderwijs in digitale vorm kunnen plaatsvinden in de vorm van een regionaal DLO ter voorbereiding (blended learning) of als onderdeel van het onderwijs (e-learning).

De individuele leerstrategieën van de aiossen zullen aangesproken worden door het aanbieden van verschillende onderwijsvormen, met daarbij de nadruk op actievere werkvormen omdat deze een hoger leerrendement geven (ref 2) (zie figuur 4, ref 3).

In figuur 4 is te zien dat het hoogste leerrendement wordt gehaald door zelf onderwijs te geven. Dit is tevens een van de generieke activiteiten tijdens de opleiding en hier kan op verschillende momenten gedurende de opleiding vorm aan gegeven worden. Dit kan zowel regionaal als lokaal plaatsvinden waarbij er (met ondersteuning van de betrokken revalidatiearts) een bij voorkeur interactief onderwijsmoment wordt verzorgd door de (ouderejaars) aios.



Figuur 4. Leerrendement bij verschillende onderwijsvormen (ref 3)

Organisatie

Om de betrokkenheid van de aios te vergroten en te voldoen aan de huidige wensen van de aiossen zou door elke aios een onderwijsmoment geregeld kunnen worden. De aiossen stellen hierbij leerdoelen op en organiseren bijpassende onderwerpen en docenten. Een onderwijscommissie ziet daarbij toe op het gehele regionale onderwijs op basis van het regionaal opleidingsplan.

Een aantal andere adviezen omtrent de organisatie betreft het gestructureerd evalueren van het onderwijs waarbij feedback gegeven wordt op inhoud, vorm en organisatie en waarbij ook de interesses van de aios worden geïnventariseerd.

Het bijwonen en participeren van revalidatieartsen werd door meerdere geïnterviewden gezien als een meerwaarde. Het actief deelnemen van revalidatieartsen aan het regionale onderwijs blijkt zeer gewaardeerd en valt aan te bevelen.

Het onderwijs zou in het najaar minder frequent gegeven kunnen worden (zie ook onderbouwing hiervoor in paragraaf over 'vorm') zodat er meer ruimte ontstaat voor werkplekleren naast de georganiseerde landelijke cursussen en DCRM.

Tussen regio's zijn inhoudelijke en organisatorische verschillen. Verschillen in organisatie en onderwerpen betreffende regionale en lokale expertise kunnen blijven bestaan.

7. Advies

De overwegingen en het advies over het nieuw vormgeven van het regionale onderwijs komen direct en indirect voort uit de opgehaalde informatie uit de enquête, interviews, beleidsmiddag en gesprek met de onderwijskundigen van de FMS. Het advies is een resultaat van een uitgebreide discussie binnen de betrokken auteurs en het afwegen van de kernaspecten en de knelpunten omtrent het vinden van aansluiting en aanvulling van het regionale onderwijs op het landelijk onderwijs.

Samenvattend advies (Zie ook figuur 5)

Inhoud

- Focus van het regionaal onderwijs ligt hoofdzakelijk op vakoverstijgende onderwerpen
- Medisch inhoudelijke onderwerpen aanvullend of verdiepend op het landelijk onderwijs verschuiven zo veel mogelijk naar lokaal onderwijs vanwege betere mogelijkheden van vraaggestuurd werkplekleren
- Structureel regionaal georganiseerde interventie

Vorm

- Actieve werkvormen
- Fysieke bijeenkomsten
- Clusteren van tijd voor regionale bijeenkomst om reistijd te verminderen
- Ter overweging: digitale vorm als aanvulling op het fysieke onderwijs

Organisatie

- Aiossen zijn in samenwerking met opleider verantwoordelijk voor de inhoud en organisatie van het onderwijs
- Aios geeft ook zelf onderwijs in samenwerking met expert
- Regionaal onderwijs per OOR organiseren
- Gestructureerde evaluatie van het onderwijs
- Revalidatiearts(en) aanwezig bij het regionale onderwijs



Figuur 5. Samenvatting van advies voor vernieuwing regionaal onderwijs

Wat betekent dit voor de regio's?

Het advies in deze leidraad betekent voor veel regio's dat het onderwijs veel verandering zal ondergaan als het geheel wordt nagestreefd. Echter, met deze veranderingen is het regionale onderwijs aanvullend aan het vernieuwde op het landelijk onderwijs. Aansluiting op medisch inhoudelijk niveau vindt plaats in het lokale onderwijs waar het direct toepasbaar is op de werkvloer. De aios wordt actief betrokken bij het geven en krijgen van het onderwijs en door het invoeren van actieve werkvormen verwachten we dat de aios duurzaam leert en zich betrokken voelt bij het eigen leerproces.

7. Referenties

1. Landelijk opleidingsplan revalidatiegeneeskunde: Beter in Beweging
2. Learning by Doing: An Empirical Study of Active Teaching Techniques Jana Hackathorn, Erin D. Solomon , Kate L. Blankmeyer, Rachel E. Tennial , and Amy M. Garczynski. *The Journal of Effective teaching*. Vol. 11. No 2. 2011, 40-54
3. [Overview of the learning pyramid for training providers \(arlo.co\)](http://arlo.co)

8. Bijlagen

Bijlage 1. Vragen voor interview

Vraag 1:

Wat is de plaats van het regionale onderwijs ten opzichte van het landelijk en lokaal onderwijs?

- a. Wat voor *onderwerpen* zijn volgens jou geschikt voor het regionale onderwijs?
(denk hierbij aan medisch inhoudelijk, generieke activiteiten, persoonlijke effectiviteit, organisatie van de zorg, discipline overstijgend/interdisciplinair, innovaties/actualiteiten en vaardigheden)
- b. Wat voor *onderwijsvormen* zijn volgens jou geschikt voor het regionale onderwijs?
(denk aan college, hands-on, praktisch, interactie, hybride, online) en waarom kies je voor deze vorm?
- c. Wat is de ideale frequentie van het regionale onderwijs?
- d. Wie *organiseert* idealiter het onderwijs (aios, supervisor, samen, ...)?
- e. Ben je tevreden over huidige regionale onderwijs in jouw regio?
Zo ja: waarover ben je tevreden?
Zo nee: wat zou er voor jou moeten veranderen?
- f. Wordt het onderwijs *geëvalueerd*? Door wie?

Vraag 2:

Wat voor *aanpassingen* zijn er volgens jou nodig in jullie regionale onderwijs nu het landelijk onderwijs is veranderd naar themacursussen en just-in-time leren?

- a. Zijn er onderwerpen die je mist in het onderwijs die in het regionale onderwijs het beste zouden passen?
- b. Op welke manier kan er zo goed mogelijk aansluiting gemaakt worden met het landelijk onderwijs? Is het onderwijs bijv verdiepend of aanvullend of zelfde onderwerpen maar andere onderwijsvorm?
- c. Wat zou je graag terugzien in de leidraad voor het regionale onderwijs?

Vraag 3:

Heb je nog aanvullingen? Zijn er nog vragen die je mist?

Bijlage 2. Resultaten aios enquête, beleidsmiddag Concilium & Scholingscommissie en aios OOR VUmc

Bij de beleidsmiddag van het Concilium & Scholingscommissie waren 18 deelnemers, waarbij elk OOR vertegenwoordigd was. Hierbij werden alle onderstaande onderdelen uitgevoerd.

In de enquête onder aios werden de vragen onder punt 2 gesteld, de antwoorden hierop zijn verwerkt in de tabellen.

Bij de verdiepingsmiddag met de aios van het OOR VUmc werd alleen een deel van vraag 2 onder punt 2 uitgevoerd, de resultaten hiervan zijn in de tabel verwerkt.

1. Criteria per locatie

Deelnemers aan de beleidsmiddag gaven individueel antwoord op de vraag wat zij zagen als de criteria passend bij de verschillende onderwijsniveaus: digitaal, lokaal, regionaal en landelijk. Deze zijn in onderstaande tabel 1 verzameld en gesorteerd op volgorde van frequentie. In tabel 1 worden de criteria voor het regionale onderwijs uitgelicht omdat dit het onderwerp van onderzoek is. Met kleuren is aangegeven in welke categorie het antwoord valt: inhoud (**blauw**), vorm (**groen**), organisatie (**oranje**), of een combinatie (**paars**). Voor het regionale onderwijs werd expertise frequent genoemd (expertise onderwerpen en lokale speerpunten binnen het OOR) evenals dat het aan alle opleidingsniveaus moet voldoen en verdiepend moet zijn op landelijk onderwijs.



Tabel 1. Criteria voor onderwijs op verschillende niveaus

Digitaal		Lokaal		Regionaal		Landelijk	
Altijd beschikbaar/naslag	7	Speerpunten locatie	8	Expertise onderwerpen	9	Basiskennis	12
Just-in-time	4	Wensen van huidige aios op locatie	8	Alle opleidingsniveaus	7	Landelijke experts	5
Als ondersteuning; live waar mogelijk	3	Kleinschalig	5	Verdiepend op landelijk	7	Bij aanvang kennis bespreken/toetsen	5
Delen van lokaal interessant onderwijs	3	Bedside teaching	5	Lokale speerpunten binnen OOR	6	Herkenbaar vanuit LOP	3
Verdieping	3	Netwerk (regio)	3	Afstemmen met landelijk/lokaal	4	Just-in-time (indien mogelijk)	3
Kennisoverdracht	3	Interactief	3	Interactief	4	Uitwisselen ervaring tussen regio's	3
Basis voor fysiek onderwijs	2	Verdiepend	3	Sociale kaart/netwerk regio	3	Goed bereikbare locatie	2
Oefenomgeving voor praktijk	1	Hands-on/LO	3	Kleine groepen	3	Workshops/interactieve sessies	2
Naslag	1	Therapeuten betrekken/OIM	2	Diagnose overstijgend/generiek	3	Toetsbare uitkomstmaat	2
Toets vragen	1	Altijd door laten gaan	2	Interdisciplinair	3	Voor alle aios relevant	2
DLO	1	Delen van lokale afspraken/werkwijze	2	Regionale samenwerking	1	Vakoverstijgend	2
Gebruiken voor regionaal onderwijs	1	Discussie	2	BMZ	1	Thema's	2
Basiskennis	1	Refereerclub andere specialismen	1	Herhaling	1	Generieke activiteiten	2
Vorbereidend voor stage	1	Samen met studenten geneeskunde	1	Afstemming opleidingsinstellingen	1	Verdiepend/opbouwend door jaren	2
Complementair	1	BMZ	1	Regionale ontwikkelingen	1	Onderwerpen zonder landelijk verschil	1
Anatomie	1	Casuïstiek	1	Basis en verdieping	1	Actualiteit	1
Geschied voor alle niveaus	1	Lichamelijk onderzoek	1	Aandacht voor samenwerking aios	1	Leerzaam en leuk	1
Facultatief	1	Snijzaal	1	Aios in the lead	1	Aansluiten op werk op afdeling	1
Maken van opdrachten	1	Inspirerende onderwerpen	1	Externe spreker	1	Gezamenlijk voorbereiden	1
		Werkpleklers	1	Afstemming refereren	1	Alle EPA onderdelen inhoud geven	1
		Vast moment	1	Vast moment per week/maand	1	Duidelijke leerdoelen	1
		Richten op verbeteren lokale zorg	1	Goed bereikbare plaats in regio	1	Opbouw tot revalidatiearts niveau	1
		Input vanuit hele opleidingsgroep	1				

■ Inhoud ■ Organisatie
■ Vorm ■ Combinatie

2. Resultaten enquête en beleidsmiddag

Bij de beleidsmiddag en in de enquête werden dezelfde vragen gesteld. In de enquête heeft elke aios deze vragen individueel beantwoordt, de antwoorden van de beleidsmiddag komen voort uit een onderlinge discussie tussen de groepen (zei hoofdstuk 3 waarin dit in de methode wordt beschreven).

Vraag 1: Wat zou je uit het huidige regionale onderwijs in jouw OOR zeker willen *behouden*?

In tabel 2 zijn de antwoorden op deze vraag weergegeven uit de enquête onder aios en de groepsuitkomst tijdens de beleidsmiddag. Antwoorden zijn naar categorie ingedeeld: inhoud, vorm, organisatie en hierbinnen verder ingedeeld per onderdeel waarbij zoveel mogelijk gekeken is naar overlappende terminologie. Hierbij gaat het om antwoorden op een open vraag. De getallen in de tabel geven de frequentie weer van de antwoorden.

Tabel 2. Tevredenheid huidige regionale onderwijs per categorie (inhoud, vorm, organisatie)

		<i>Enquête aios (61 antwoorden)</i>	<i>Beleidsmiddag Concilium & Scholingscommissie (5 groepen)</i>
Inhoud	Speerpunten locaties / expertise vanuit centra/extern	4	4
	Generieke activiteiten	3*	3
	Zelf invulling geven / flexibiliteit invulling	7	1
	Persoonlijke ontwikkeling		1
	Medisch inhoudelijke onderwerpen	7**	1
	Innovaties	1	1
	Verdiepend/aanvullend/aansluitend op landelijk onderwijs		1
	Grote diversiteit	6	
	Intervisie	5	
	Thema onderwijs	13	
	Overig	7***	
		<i>Enquête aios (13 antwoorden)</i>	<i>Beleidsmiddag Concilium & Scholingscommissie (5 groepen)</i>
Vorm	Interactie	5	
	Herhaling	1	

	Laagdrempelig	2	
	Fysiek	4	
	Hybride	2	
	Praktisch	2	2
		Enquête aios (19 antwoorden)	Beleidsmiddag Concilium & Scholingscommissie (5 groepen)
Organisatie	Voor en door aios		2
	De aios regelt het onderwijs	2	
	Regionale onderwijscommissie met aios, supervisor/opleider		1
	Betrokkenheid opleidingsgroep		1
	Lokale ambiance		1
	Frequentie		
	- 1x/maand op vast moment, 4 uur		1
	- 1x/maand	8	
	- 10x/jaar	1	
	- Wekelijks	1	
	Secretariële ondersteuning		1
	Vast schema met onderwerpen		1
	Cyclisch thema gebonden		1
	Duidelijk geroosterd		1
	Structureel ingepland en aios niet beschikbaar voor kliniek		1
	Verschillende locaties	4	
	Externe sprekers	3	

* Beoordeling wetenschappelijk artikel, wetenschapsdag, management

** Gangbeeldanalyse (7), spasticiteit(2), NMA (2), snijzaal(1), alle diagnosegroepen (1), zwachtelen (1), mitochondriële aandoeningen (1)

*** Overig: Discipline overstijgend (2), andere vakgebieden (3), verbredende thema's (1), netwerk paramedici (1)

Tevredenheid

Van de deelnemers aan de enquête hebben 13 deelnemers aangegeven tevreden te zijn over het huidige regionale onderwijs, hierbij kon niet achterhaald worden tot welk regio deze deelnemers behoorden omdat de enquête anoniem werd ingevuld.

Overige antwoorden

Daarnaast werden ook de overige antwoorden gegeven: Onvoldoende kennis over huidige regionale onderwijs om antwoord te geven op de vraag, 'in blokken'.

Vraag 2: Welke onderwerpen *mis* je op dit moment in het onderwijs en zie je graag terug in regionaal onderwijs?

Een aantal onderwerpen kunnen in verschillende categorieën vallen en zijn bij 1 categorie ondergebracht. Daarom onderaan de tabel de inhoud van elke categorie. Aan tabel 3 is een extra kolom toegevoegd met de antwoorden die gegeven werden door de aios van het VUmc.

Tabel 3: Wensen ten aanzien van het regionale onderwijs

	<i>Enquête aios (96 antwoorden)</i>	<i>Beleidsmiddag Concilium & Scholingscommissie (5 groepen)</i>	<i>Aios OOR VUmc (4 groepen)</i>
Inhoud			
Medisch inhoudelijk	18 ^a	3 ^h	4 ^p
Persoonlijke effectiviteit & ontwikkeling	22 ^b	4 ⁱ	3 ^q
Organisatie van de zorg	19 ^c	8 ^j	2 ^r
Generieke activiteiten	15 ^d	5 ^k	3 ^s
Vaardigheden	11 ^e	2 ^l	
Interdisciplinair	7 ^f	2 ^m	2 ^t
Innovaties / actualiteiten	4 ^g	1 ⁿ	
Overig		1 ^o	
Vorm			1 ^u
Kleinere groepen			

^a Anatomie (5), spasticiteitsonderwijs en behandeling (2), trauma-/ortho-/prothesiologie (1), EPA zitten liggen en transfers(1), EPA intercollegiaal consult (1), diagnostische- en behandelmogelijkheden van ziekten (1), NAH bij kinderen (1), onderwerpen aansluitend op verbredende EPA's (1), interpretatie diagnostiek (1), exercise is medicine (1), prothese (1), behandeling (1), gewrichtsaandoeningen (1). ^b Vitaliteit (6), transitie aios naar jonge klare (5), duurzame inzetbaarheid (3), werk/privé balans (3), feedback geven en krijgen (1), solliciteren (1), persoonlijke ontwikkeling (1), loopbaan coaching (1), intervisie (1). ^c Organisatie en financiering van de zorg (specifiek binnen revalidatie) (4), bestuurlijke inrichting, ziekenhuis/revalidatiecentrum (4), wet- en regelgeving (3), triage (2), netwerkgeneeskunde (2), GRZ/MSR (2), aandacht voor verschillen in werkwijze/protocollen binnen regio (1), organisatie

en controle opleiding (1). ^d Management (7), verdieping generieke activiteiten (2), medisch leiderschap (2), wetenschappelijke vorming (2), begeleiden aios als jonge klare (1), hoe haalt men EPA generieke activiteiten in andere regio? (1). ^e Arm/hand lichamelijk onderzoek (3), gangbeeld (3), practica verrichtingen (2), lichamelijk onderzoek bij kinderen (1), communicatie (1), soft skills (1). ^f Samenwerking aangrenzende specialismen en paramedici (3), paramedische mogelijkheden (2), voorschrijven en fabricatieproces van schoenmaker (1) en instrumentmaker (1). ^g Landelijke ontwikkelingen binnen revalidatie (2), E0health mogelijkheden (1), duurzaamheid in de zorg (1), ^h Voeding ('leefstijl'), klinisch redeneren, gangbeeldanalyse. ⁱ Professionele ontwikkeling (persoonlijke effectiviteit)/vitaliteit/loopbaanbegeleiding/talentontwikkeling. ^j Wet- en regelgeving (4), GRZ (1). ^k Journal club (2), financiën/management (2), onderwijs + opleiden. ^l Lichamelijk onderzoek, verrichtingen. ^m Interdisciplinaire uitwisseling (neurologie, radiologie, cardiologie). ⁿ Specialist van de toekomst (o.a. netwerkgeneeskunde, innovaties, actualiteiten). ^o Culturele aspecten (inclusief laaggeletterdheid). ^p klinisch redeneren (1), neurowetenschappen (1), gangbeeldanalyse (1), spasticiteit/orthesen (1). ^q Vitaliteit/persoonlijke effectiviteit (1), vergadertechnieken (1), intervisie (1). ^r Organisatie van de zorg (1), regionale netwerken (1). ^s Profileren (1), journal club (1), kwalitatief onderzoek (1). ^t Radiologie (1), schoen/voet (1). ^u Vorm: kleinere groepen

Vraag 3: Welke *onderwijsvormen* hebben je voorkeur voor het regionale onderwijs?

De voorkeur voor onderwijsvormen werd opgedeeld in locatie en de vorm van het onderwijs omdat de antwoorden in deze twee richtingen werden gegeven.

Tabel 4. Voorkeur voor onderwijsvormen

		Enquête aios (89 antwoorden)	Beleidsmiddag Concilium & Scholingscommissie (5 groepen)
Locatie	Fysiek/live	39	3
	Afwisselend fysiek/digitaal	5	
	Digitaal	2	
	Terugkijkmogelijkheden	2	1
	Hybride	2	
	Online als nodig		1
	Bedside teaching	1	
Vorm	Plenair/hybride		1
	Interactief	16	2
	Combi theorie en praktijk/workshops	11	
	Praktisch/workshops/hands-on/lichamelijk onderzoek	8	6
	Beperkte voorbereiding	2	
	Blended learning	1	

Journal club	1
Patiëntendemonstratie	4
Gespreksvoering oefenen/simulatie	1
Casuïstiek	2
Debat/discussie	2
Intervisie	1

Bijlage 3. Resultaten interviews

Gegevens van deelnemers en interviews

Er werden 14 betrokkenen geïnterviewd, 8 aios en 6 revalidatieartsen. Uit elke opleidingsregio werd er maximaal 1 aios en revalidatiearts geïnterviewd.

De interviews vonden plaats tussen februari 2023 en mei 2023 en werden gehouden en opgenomen via Zoom. De interviews werden na afname getranscribeerd. Hierna werden ze gecodeerd en uit deze codering werden 10 overkoepelende thema's geselecteerd. De delen van de interviews die gecodeerd werden zijn hieronder per thema te vinden. De geciteerde zinnen die gebruikt werden in de samenvatting van de resultaten zijn *groen schuingedrukt* weergegeven.

Thema's

De interviews werden gecodeerd en hieruit werden 10 thema's bepaald:

Thema 1 en 2 - *Inhoud voor het regionale onderwijs**

Thema 3 en 4 - *Vorm van het regionale onderwijs**

Thema 5 en 6 - *Organisatie van het regionale onderwijs**

Thema 7 - *Sterkste punten van het eigen huidige regionale onderwijs*

Thema 8 - *Wensen ten aanzien van inhoud leidraad*

Thema 9 - *Verhouding regionaal en lokaal onderwijs*

Thema 10 - *Overig*

* Bij deze thema's werd er onderscheid gemaakt tussen de *huidige* inhoud/vorm/organisatie van het regionale onderwijs en de *wensen en ideeën* voor toekomstige inhoud/vorm/organisatie van het regionale onderwijs.

Thema 1: *huidige inhoud van het regionale onderwijs*

Quotes	Code
De 7 landelijke onderwijsthema's zijn verdeeld over het jaar, alle thema's komen 1 keer aan de beurt. Daarnaast 1x snijzaal en 2 leeg in te vullen dagen. Hierdoor geen overlap en ook voor 4 ^e jaars nog nieuwe onderwerpen. Geen vakoverstijgende onderwerpen Invulling: CAT (1-2); maandelijks onderwijs, 14 aios. Proberen te kijken wat er het jaar ervoor is geweest. Uitnodigen paramedici en revalidatieartsen. 1x/jaar de radioloog, uroloog. Van tevoren worden vragen ingeleverd. Internist 2x/week in revalidatiecentrum, ook onderwijsmoment.	- Thema - Medisch inhoudelijk - Interdisciplinair
6x/jaar wetenschap 50% hele dag, 50% combi et intervisie, 3-4x/jaar anatomie Nu probleem dat het niet voor iedereen het onderwerp van onderwijs op het juiste moment is. Onderwerpen met name medisch inhoudelijk, 1x/jaar management, 1x/jaar vrije invulling (coaching, mentale gezondheid, werk privé balans). Onderwijs medisch inhoudelijk en was gekoppeld aan het landelijk onderwijsthema. Voordeel om half jaar de diepte in te gaan op 1	- Generiek - Intervisie - Medisch inhoudelijk - Persoonlijke ontwikkeling - Vaardigheden - Tevredenheid over onderwerp variatie

<p>onderwerp. Qua onderwerpen en inhoud tevreden. klinische onderwijskunde in DOO volgen in 1^e 2 jaar Management onderwijs: de organisatie van de zorg en de financiering (generiek) Actualiteiten in lokaal onderwijs Vaardigheden zoals injecties en lichamelijk onderzoek tijdens anatomie-onderwijs regionaal. Tevreden over gevarieerde onderwerpen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Half jaar 1 onderwerp; voorheen gekoppeld aan landelijk
<p>Nu wordt er gevraagd aan de kinderrevalidatie om onderwijs te verzorgen en dan kijken de kinderrevalidatieartsen wat zij denken dat interessant is voor de aios i.p.v. dat er een vraag komt vanuit de aios of dat dat gevraagd wordt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Niet vraag gestuurd vanuit aios maar vanuit revalidatiearts
<p>Dwarslaesie verdieping regionaal: Levensbeëindiging/euthanasie. Uroloog: neurogene blaas. Praktische workshop met VS met allerlei hulpmiddelen en praktisch hands-on rondom darmspoelen. NDVG hoe is de historie, hoe is regionale samenwerking, hoe bevindt de NL dataset dwarslaesie zich, ISCOS mondiaal. Samenwerking binnen diagnosegroep.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Medisch inhoudelijk - Generiek - Interdisciplinair
<p>Inhoud verdieping van landelijk onderwijs. Onderwerpen als werk-privé balans en vitaliteit en organisatie van de zorg meer op de werkplek (opleider controleert of aios op tijd naar huis gaat en brieven op tijd af heeft)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Medisch inhoudelijk - Verdieping landelijk - Lokaal persoonlijke ontwikkeling
<p>Vernieuwende onderwerpen in plaats van basis medisch inhoudelijke onderwerpen. Bijv. euthanasie bij dwarslaesie of oncologische dwarslaesie of samenwerking met GRZ. Voornamelijk thematische onderwerpen, ook stukje management en bijv. e-health en digitalisering.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Verdiepend medisch inhoudelijk - Generiek - Interdisciplinair - Innovatie - Thema
<p>Rekening houdend met de EPA's. Diverse sprekers worden betrokken vanuit de organisatie vaak ook paramedici, zorgt voor extra verdieping. 1x/maand hele dag; ochtend niet revalidatie-inhoudelijk: aios overleg, intervisie, generieke activiteiten (met name wetenschap). Middag revalidatie inhoudelijk programma voor aios en revalidatieartsen. gerelateerd aan een jaarthema waarbij alle EPA's aan bod komen verspreid over het jaar. Expertise vanuit de vakgroep en ook andere specialismen en ook instrumentmaker/schoenmaker.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - EPA - Jaarthema - Interdisciplinair - Intervisie - Generiek (wetenschap)
<p>3-jaar cyclus, nog oude systeem uitgaande van de themacursussen en dat iedereen dezelfde volgt. (ook organisatie). Twee keer per jaar snijzaal, intervisie, management.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Voorheen gekoppeld aan landelijk - 3-jaar cyclus - Generiek - Intervisie
<p>Er wordt een thema gekozen aan de hand van wat de aios op dat moment graag willen weten, er is dus geen vast schema wat aan onderwerpen aan bod moet komen. Er is geen wetenschappelijk onderwijs in het regionale onderwijs. Generieke activiteiten: hoe geef je een presentatie, hoe begeleid je een coassistent. Voldoende wetenschappelijk onderzoek. Qua management hebben we wel echt heel weinig. Bij specifieke navraag: persoonlijke effectiviteit, organisatie van de</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Thema - Vraaggestuurd aios - Generiek

zorg,: hoort in regionale onderwijs. Vaardigheden, lichamelijk onderzoek: lokaal	
2x in het jaar een ochtend en 2x in het jaar een hele dag waarbij een onderwijsmiddag waarin wetenschappelijke onderwerpen naar voren komen (hoe beoordeel ik een artikel goed, hoe moet ik omgaan met bias, hoe moet ik omgaan met statistiek.	- Wetenschappelijke vorming
Met name expertise van de mensen in de regio	- Regionale expertise
als het landelijk onderwijs verandert zal je regionaal mee moeten veranderen. Huidige programma sloot aan op het landelijke programma gebruikmakend van de experts, de verschillende diagnosegroepen en thema's uit de verschillende opleidingsinstellingen en op die manier een praktische vertaalslag maken.	- Voorheen gekoppeld aan landelijk - Experts - Diagnosegroepen - Thema's

Thema 2: ideeën en wensen voor inhoud regionaal onderwijs

Quote	Code
Lijst van onderwerpen die aan bod kunnen komen tijdens de vrij in te vullen onderwijsdagen. Hoeft niet thema-gebonden te zijn. Generieke activiteiten: 3x/jaar bij de CAT mensen van wetenschapsclub erbij die dan over de methodologie van de CAT kunnen uitleggen. (proefperiode) Deel generieke activiteiten ook in DOO: teach the teacher en management	- Onderwerpenlijst - aios geeft onderwijs - Experts wetenschap - Generiek deels in DOO
Wens om coaching aan te bieden, beter dan onderwijs over persoonlijke ontwikkeling Wens om het regionale onderwijs meer just-in-time te hebben. Gangbeeld mist als onderwijs regionaal	- Coaching - Just-in-time - Gangbeeld
Just-in-time leren: landelijk onderwijs combineren met werkplekieren. Regionaal onderwijs generieke zaken, persoonlijke ontwikkeling, management, onderzoek, verdiepen. Ook kennis op peil houden en herhaling van inhoud landelijk onderwijs door te verdiepen en op een andere manier aanbieden. Duurzaamheid. Bij onderwerpen bedenken: moet dit landelijk, regionaal of lokaal. Jaarlijks naar nieuwe ideeën vanuit aiosgroep vragen. Via DLO kun je de expertise die aan de ene kant van het land zit ook aan de andere kant van het land onderwijzen.	- Just-in-time - Generiek - Persoonlijke ontwikkeling - Verdieping medisch inhoudelijk - Innovatie/actualiteit - Jaarlijks inventarisatie wensen aios
Ik denk dat het leerzaam is om te weten hoe je een samenwerking vorm geeft, bijv. als je geen handchirurgie hebt in je regio: waar wordt er wel geopereerd, maar ook dat je niet alles zelf hoeft te doen en hoe kun je zoiets regelen, hoe kun je samenwerken. Zeker voor de toekomst wordt netwerken belangrijker, samenwerken met elkaar. Netwerksamenwerking. Beter aansluiting op het landelijk onderwijs. Goed het onderwijs tegen het licht houden. Wat is bijdragend en wat wordt er landelijk gedaan of in de DLO	- Netwerkgeneeskunde - Aansluiting op landelijk - Evaluatie - Afbakening
Medisch inhoudelijk, innovaties, wetenschap, vaardigheden. Complementair aan landelijk. Regionale speerpunten behoorlijk in verdiepen. Wil graag inhoud behouden van huidige onderwijs, couleur locale behouden. Op basis van lokale kennis verdieping geven ten opzichte van het landelijke onderwijs, dat is het belangrijkste. Innovatie	- Medisch inhoudelijk - Innovaties - Wetenschap - Vaardigheden - Regionale speerpunten

<p>en wetenschap, vaardigheden. Een onderwerp wat minder vaak voorkomt en je hoort het een keer bij onderwijs, dat heb je daarna niet paraat, dat hoeft ook niet, maar je weet wel hoe je het moet opzoeken.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Huidig onderwijs behouden
<p>Klassieke revalidatiediagnoses, en hoe de organisatie rondom die diagnoses in de regio is, netwerk goed kennen. Communicatie en presentatieskills, gangbeeldanalyse, basis medische zorg (met name lastige casuïstiek), generieke activiteiten – hoe ontwikkel je jezelf daarin in de opleiding, voorbereiding op wat er op je af komt als jonge klare. Tevreden over onderwijs nu, wel veel op thema's en minder generieke activiteiten. Expertise binnen het OOR en buiten het OOR Generieke activiteit wetenschap: nu iedereen vertelt over eigen onderzoek, senior onderzoeker erbij uitnodigen die iets vertelt over dat onderzoek. Kritisch leren beoordelen van een artikel, welke instrumenten je gebruikt voor beoordelen artikel. Medisch-inhoudelijk: longrevalidatie en bijv. sportgeneeskunde of andere aangrenzende vakken “ik denk dat het later als revalidatiearts wel goed is om te weten wat ik kan verwachten van een ander specialisme.” Onderling delen wat je hebt geleerd in de themacursus. Persoonlijke effectiviteit: 1x/jaar regionaal of lokaal. Organisatie van de zorg: regionaal Interdisciplinair onderwijs: DOO = voldoende Betrekken andere disciplines: nuttig Vaardigheden: lokaal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Medisch inhoudelijk - Aangrenzende specialismen - Organisatie van de zorg - Netwerkgeneeskunde - Soft skills - Persoonlijke ontwikkeling - Voorbereiding jonge klare - Tevreden huidig onderwijs - Expertise onderwijs - Expert wetenschap - Themacursus kennis onderling delen - Vaardigheden lokaal
<p>Herhaling, zelfde onderwerp vanuit een andere invalshoek. Praktisch met paramedici, spelobservatie kind. Meer inzoomen op casuïstiek. Graag advies wat basisonderwerpen zijn die moeten terugkomen. Bijv. ook de overkoepelende thema's binnen de generieke activiteiten. Doelmatigheidsonderwijs nu via DOO. Ander idee> er gebeurt heel veel in een organisatie waar je weinig van meekrijgt en waar toch wel wat mensen iets interessant over kunnen vertellen of opdrachten over kunnen geven tijdens een onderwijsdag. Presentatietechnieken, hoe zet je een lesprogramma in elkaar, begeleiding coassistenten, organisatie van de zorg. Vaardigheden, SLO, bezoek schoenmaker/instrumentmaker. Verdieping en herhaling, verdieping wat je in de praktijk ziet. Innovaties meer onderwerp voor refereeravond. Stukje verdieping voor je dagelijkse praktijk, hierdoor ga je ook weer anders naar dingen kijken en wordt je even stilgezet dat je in de opleiding bent en je tijd hebt om wat te leren en daarna ook mee te nemen. Herhaling is fijn, zodat het niet helemaal wegzakt maar dat je weer even opfrist.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Herhaling landelijk - Casuïstiek - Advies over basisonderwerpen - Organisatie zorg - Soft skills - Vaardigheden - Interdisciplinair - Innovaties
<p><i>Ik denk dat de niet medisch inhoudelijke competenties en daarin ook goed voor jezelf zorgen, dat dat wel belangrijke aspecten zijn die je regionaal kan aanpakken en de wat meer praktische dingen en waarbij je gewoon aan de hand van een patiënt iets doet of oefent, ik denk dat dat een mooie aanvulling op elkaar zou zijn.</i> Expertise binnen het OOR, onderwerpen die je toch extra verdiepend aan bod kan laten komen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Persoonlijke ontwikkeling - Casuïstiek - Regionale expertise - Innovaties (of binnen refereer) - Onderzoeklijnen - Wetenschap verdieping

<p>Innovaties binnen de regio, later ook genoemd dat dit plek zou kunnen hebben binnen refereeravonden.</p> <p>Informatie over studies binnen je regio lopen waar de onderzoeker iets over kan vertellen. Binnen de instellingen kennis laten maken met de verschillende onderzoekslijnen.</p> <p>Onderwijs door andere specialisten meer voor lokaal onderwijs.</p> <p>Organisatie van de zorg meer een landelijk thema en ook al aan bod in communicatiecursus jaar 4.</p> <p>Transitie naar jonge klare: niet alleen in onderwijsmoment maar dat je dat ook moet ervaren, bijv. beoordelen van aanmeldingen, hoe ga je om met je team onder hoge spanning, oefenen met supervisie geven, dat zijn ook dingen die je in je laatste stages kan ervaren.</p> <p>Wetenschapsdagen: Nu voornamelijk inhoudelijk waar de aios mee bezig is op wetenschappelijk gebied, daar zou meer verdieping in kunnen komen, bijv. over het doen van kwalitatief onderzoek, hoe zet ik onderzoek op, hoe haal je een subsidie binnen.</p> <p><i>Ik denk dat er een structuur in het onderwijs moet zitten waarbij onderwerpen aan bod komen die aansluitend zijn op het landelijk onderwijs en die bijv. gaten in het landelijk onderwijs opvullen.</i></p> <p>Spasticiteitsonderwijs mist en bijna alle niet/medische competenties, organisatie, professionaliteit, aantal anderen dingen binnen CANMEDS. Het meeste zou landelijk moeten, maar dat zit er niet in dus dan moet het regionaal. Bijv. maatschappelijk handelen, daarvan denk ik dat het weinig aan bod komt, zowel regionaal, landelijk als lokaal en dat dit wel per regio verschillend is.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Structuur in het onderwijs - CANMEDS - Maatschappelijk handelen
<p>Verdieping aanbrengen waarbij je nog uitgebreider een casus of diagnose bespreekt. Lokaal onderwijs is meer voor de korte onderwerpen. Wetenschappelijke vorming, dat is niet zo sterk gebonden aan niveau. 1 onderwerp echt uitdiepen. Lichamelijk onderzoek. Evt. na cursus lichamelijk onderzoek in het 1^e jaar dit laten terugkomen in het regionale onderwijs en daarna ook KPB op de werkvloer laten doen.</p> <p>Op navraag> persoonlijke effectiviteit> regionaal thema</p> <p>Balans werk-privé</p> <p>Bepaalde expertise landelijk, uitdiepen dan regionaal</p> <p>Organisatie van de zorg, verandert te snel, dat meer lokaal in het onderwijs behandelen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Casuïstiek - Lichamelijk onderzoek - Persoonlijke effectiviteit en ontwikkeling - Organisatie van de zorg lokaal. - Wetenschappelijke vorming - Lokaal meer korte onderwerpen
<p>Management.</p>	<p>Management</p>
<p><i>"...ik denk dat het (verwijzend naar regionale onderwijs) heel geschikt om overkoepelende onderwerpen te bespreken, dat kan zowel medisch inhoudelijk zijn als overstijgend...". "... moet je meteen rekening houden dat je aios hebt uit verschillende jaarlagen en dus ook verschillende niveaus, dus iets meer overstijgend zodat ook de jongerejaars mee kunnen komen en de ouderejaars verdieping vinden, dat is denk ik de uitdaging van het onderwijs..."</i></p> <p>Ik denk dat het verschil met het lokale onderwijs is dat het heel praktisch is dat je dan samen naar een patiënt toe kan gaan, wat minder geschikt is voor regionaal onderwijs. Ten opzichte van landelijk een mooie aanvulling om deel van de stof te herhalen maar ook een deel interactief de stof tot je te nemen of discussie te hebben wat een</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vakoverstijgend - Medisch inhoudelijk - Lokaal meer praktisch, bedside teaching - Herhaling landelijk - Interactief, discussie (vorm)

<p>aanvulling is op de landelijke thema's en ook nieuwe onderwerpen die in het regionale onderwijs terug kunnen komen.</p>	
<p><i>Maar het regionale onderwijs is waar alle aios het onderwijs volgen en ik denk dat dat wel het meest geschikt is om medisch inhoudelijk te bespreken of je daar op te richten.</i></p> <p>Journal club, voor meer wetenschappelijk of onderzoek gericht onderwijs.</p> <p>Meer generieke activiteiten, meer management gericht op bedrijfsvoering bijv. als je een poli hebt opgezet in de regio; hoe doe je dat. Of als je jonge klare bent, hoe doe je dat. De soft skills zouden meer aan bod mogen komen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Medisch inhoudelijk - Lokaal onderwijs verdiepend en generiek of praktisch - Journal club - Generieke activiteiten - Jonge klare - Soft skills
<p>Ik kan me voorstellen dat je verschillende abstractieniveaus hebt, landelijk de diepgang, de theorie, de laatste inzichten bespreekt. Regionaal meer toch de vertaalslag naar de praktijk, waar loop je tegenaan. Lokaal daar moet je het leren dromen, leren toepassen, voor die patiënt moet je het kunnen beargumenteren, kunnen afwijken van protocollen.</p> <p>Aansluiting van het regionale onderwijs op het landelijk onderwijs is best lastig als iedereen een ander programma doorloopt en je wil vervolgens toch regionaal met je groep bij elkaar komen, dan kun je in feite niet aansluiten op het landelijk. Misschien kun je ook zeggen vanuit het regionale onderwijs dat heeft in tussen ook een andere functie gekregen, dat had gewoon even zijn eigen functie ontwikkeld. Op een praktische manier aanpakken van de voor de revalidatie relevante thema's en dan vooral met je eigen peer-groep, met een expert uit je OOR.</p> <p>Generieke activiteiten horen in het regionale onderwijs, een deel wordt gegeven in het DOO. Verder onderwerpen als diversiteit, solliciteren en dat soort dingen, team functioneren, klachten, naja dat denk ik dat die heel geschikt blijven voor regionaal onderwijs.</p> <p>We kunnen niet al het DOO volgen, maar we kunnen ook toch het mogelijk bekijken waar we kunnen aansluiten op de thematische onderwerpen maar die generieke onderwerpen, die lenen zich natuurlijk wel voor regionale aanpak. Dan heb je ook niet al te veel verschillen in je fase van opleiding, en je zal allicht ook regionale verschillen hebben en ik denk dat dat de opbouw is.</p> <p><i>Ik denk een ander belangrijk element van ons onderwijs vind is dat je de pareltjes uit een OOR, dat je die laat terugkomen, dat je de experts daarover de gelegenheid geeft om met de aiossen daarvan te leren. Dat is soms niet lokaal te realiseren.</i></p> <p>Een mix aan medisch inhoudelijk en niet-medisch inhoudelijke thema's; in ieder geval generiek en ik denk dat je sommige medisch inhoudelijke thema's ook kunt behouden.</p> <p>Qua onderwerpen kun je het bekijken, wat kan terug naar het lokale onderwijs en kun je daarop vertrouwen? In theorie misschien wel maar de praktijk is toch wel weerbarstiger. En je hebt bij het regionale onderwijs toch wel een soort garantie dat je daaraan geëxposeerd wordt en dat je met elkaar daarmee aan het stoeien gaat.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Regionaal vertaalslag naar praktijk - Lokaal toepassen - Praktisch - Regionale expertise - Generieke activiteiten - Persoonlijke ontwikkeling - Mix wel/niet medisch inhoudelijk
<p>Hoe ziet een organisatie eruit. Hoe kun je online effectief lesgeven; hoe houd je het interactief digitaal. Hoe bouw je een goeie PowerPointpresentatie, werkdruk</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Organisatie van de zorg - Onderwijs - Soft skills

<p>het regionale onderwijs moet aanvullend zijn, niet te veel herhaling met wat er al landelijk is gegeven. Een kijkje nemen in de expertisecentra behorend tot de regio. Soms over iets medisch inhoudelijk, soms over iets anders. Recente thema's: werkdruk, management, communicatiemiddelen. Thema's sluiten aan bij expertise van de kliniek.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Persoonlijke effectiviteit en ontwikkeling - Niet teveel herhaling - Mix medisch/niet medisch - Regionale expertise
---	--

Thema 3: vorm van het huidige regionale onderwijs

Quote	Code
<p>Kijken en hybride. Quiz om het luisteren actiever te maken. Moeilijk om verandering in te krijgen. Ouderejaars cursus gevolgd over diversiteit en daar onderwijs over gegeven, interactief (ook passend bij vorm en organisatie).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hybride - Plenair - aios geeft onderwijs
<p>Fysiek (in tijd van covid online/hybride en soms nog), plenair (ochtend) en groepjes(middag) – tevreden. Fijn dat het een hele dag is en je niet terug hoeft naar je werkplek.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fysiek - Plenair + groepjes - 1 hele dag
<p>plenaire voordracht, ook via zoom, de aios komen in principe live. Aios+sv+oleidingsgroep is uitgenodigd. De supervisors van de onderwijslocatie zijn aanwezig. Als het onderwerp zich ervoor leent ook meer workshop-achtig.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Plenair - Hybride - RA aanwezig - Workshop
<p>Hybride waarbij fysiek aanwezig zijn gestimuleerd wordt. <i>“Het liefst heb ik voor de interactie fysiek, bij ons is het hybride en ik denk dat dat wel als voordeel heeft dat er meer mensen aan kunnen sluiten. ...dat je meer opkomt hebt ... maar dat de interactie voor de digitale groep wat minder is... voor een spreker is het wel uitdagen hoe je beide groepen betrokken houdt.”</i> Nu in 2uur 2-3 sprekers, vaak 1-2 college en 1 werkgroep//praktisch. Deze afwisseling is prettig; enerzijds kennis vergaren en anderzijds praktisch oefenen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hybride - Voorkeur fysiek - Afwisseling fijn
<p><i>“We hebben het onderwijs fysiek, dit is prettig voor de interactie en ook om praktische dingen te kunnen oefenen.” “ik vind het fijn dat het zo vaak is want alle onderwerpen en ja soms is er iets niet interessant...het is ook leuk om je aios collega's te zien en je verhalen uit te wisselen, ook daarvoor is het gewoon goed.”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fysiek - Sociaal belangrijk
<p>Plenair</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Plenair
<p><i>“Meestal wordt er plenair gestart en volgen er vervolgens workshops in kleinere groepjes waarbij er veel interactie plaatsvindt.”</i> Fysiek</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fysiek - Plenair + workshops - Interactie
<p>Een hele dag waarbij een onderwijsmiddag waarin wetenschappelijke onderwerpen naar voren komen (hoe beoordeel ik een artikel goed, hoe moet ik omgaan met bias, hoe moet ik omgaan met statistiek.) Elke maand 1 middag, dus 4 uur, in de zomermaanden een pauze.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Inhoud
<p>Over het algemeen plenair, vaak colleges. Lokaal onderwijs is op vrijdagmiddag van 15-17.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Plenair, colleges
<p>Per onderwerp verschillend.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Wisselend

Thema 4: Ideeën en wens voor verandering van de vorm van het regionale onderwijs

Quote	Code
<p>Hands-on onderwijs bijv. rolstoelpassen met ergotherapeut. Niet vragen of mensen het goed vinden, de verandering doorvoeren en men vindt het prima.</p> <p>Docenten op de hoogte van landelijk onderwijs zodat ze daarbij kunnen aansluiten en kort kunnen herhalen en lokale aanvullingen. Bijv. expertise poli uit de regio onder de aandacht brengen. Enthousiasme voor lokale/regionale initiatieven.</p> <p>Lichamelijk onderzoek meer bij lokaal onderwijs</p> <p>Hoeveel uur onderwijs mogen we geven?</p> <p>Voorkeur fysiek onderwijs (nu hybride)</p> <p>Evt. intervisie met andere medische opleidingen, ervaring dat dit bij andere opleiding goed beviel.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Praktisch - Aansluiting landelijk - Lokale/regionale initiatieven - LO bij lokaal - Fysiek - Intervisie andere specialismen
<p>Plenair (ochtend) en groepjes(middag) – tevreden. Fysiek de voorkeur.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Plenair + groepjes - Fysiek
<p>Geen college geven, niet zenden. Interactief onderwijs, fysiek zodat het persoonlijk is ook voor het sociale aspect en aios-groep-cohesie.</p> <p>Praktisch en opvolging van landelijk onderwijs, bv lichamelijk onderzoek of echo. <i>Dus het was nog wel veel, in mijn ogen te veel zenden, ik denk dat daar nog steeds een uitdaging ligt om dat interactiever te maken.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Interactief - Fysiek - Sociale cohesie - Praktisch - Aansluiten landelijk
<p>hands-on en lichamelijk onderzoek. Live. <i>Ik vind het een meerwaarde van het regionale onderwijs dat de aios elkaar zien en ik vind het toch ook altijd een vorm van intervisie wat er plaats vindt, geen georganiseerde intervisie maar over hele kleine dingetjes. Dus het onderwijs is meer dan alleen wat er geboden wordt.</i></p> <p>Onderwerp afhankelijk, bijv. adaptieve revalidatie aanpassingen dan vasthouden en proberen. Veel andere onderwerpen kunnen ook plenair met Kahoot quiz etc. Hybride zijn de plenaire voordrachten makkelijker omdat uit elkaar gaan in groepen minder makkelijk mogelijk is.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hands-on - Fysiek - Sociale cohesie - Vorm afhankelijk van onderwerp
<p>College/werkgroep, hands-on, veel interactie. Een dagdeel per maand. Fysiek en niet digitaal of hybride.</p> <p>Groot voordeel ook dat aiossen elkaar zien en goed contact hebben.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mix college/werkgroep - Hands-on - Interactie - 1 dagdeel/maand - Fysiek - Niet digitaal/hybride - Sociale cohesie
<p>fysiek voorkeur voor onderwijs om het goed over te laten komen en makkelijker voor de spreker. Dan kan het opgenomen worden voor de mensen die niet fysiek aanwezig kunnen zijn</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fysiek - Opname
<p>Fysiek onderwijs het meest geschikt, dan krijg je ook de meeste discussie. Eerst een stukje plenair afgewisseld met discussie en ook een stukje zelf nadenken of aan de slag met iets oefenen of doen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fysiek - Discussie - Combi plenair + discussie + praktisch
<p>Hands/on dingen en wat meer praktisch en kleine groepjes. Kleinschalig onderwijs, groepjes van 3-4 of dingen om te oefenen of praktische vaardigheden oefenen.</p> <p>Hybride kan bijv. als iemand in het buitenland stage loopt of thuis is en mee wil doen.</p> <p>1 praatje van externe spreker en dan gecombineerd met iets</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hands-on/praktisch - Kleinschalig in groepjes - Oefenen praktische vaardigheden - Hybride als nodig

kleinschaligs een soort workshopachtig idee, bijv. een casus; hoe zou jij handelen, zou je iemand aanmelden voor MSR bijv.	- Combinatie plenair en workshop/casus
Presenteren via ppt, oefeningen laten doen, lichamelijk onderzoek, gebruik quizmogelijkheden. Beste is het om af te wisselen, stuk theorie, hands-on, toets-achtige vragen. *Theorie kan plenair, patiënt onderzoeken of discussie of intervisie in groepjes. Alles fysiek, andere gesprekken bij koffieautomaat dan online.	- Plenair + oefeningen/LO - Quiz - Afwisseling theorie (plenair) /hands-on / toets vragen - Fysiek - Discussie - Sociale cohesie
Fysiek en in kleine groepen zodat je laagdrempelig kan meedenken en in een workshopvorm. Liefst externe sprekers bijv. een medisch specialist of iemand van de WMO.	- Fysiek - Kleine groepen - Workshop - Externe spreker
<i>Ik denk dat het regionale onderwijsprogramma super geschikt is om wat interactiever aan de slag te gaan omdat je met een wat kleiner groepje bent en dus makkelijker casuïstiek kan hebben of discussie kan voeren of een opdrachtje maken, iets praktisch zou doen.</i> Fysiek, want toegevoegde waarde voor bij elkaar komen en dan met discussies aan de gang kunnen en opdrachten. Het enige voordeel van digitaal doen is dat het zou schelen in reistijd en voor het milieu. Herhaling vind ik fijn omdat dat ook mijn leerstijl is.	- Interactie - Kleinere groep - Casuïstiek - Discussie - Praktisch - Fysiek - Opdrachten - Digitaal voordeel reistijd en milieu - Herhaling
het is nu heel frontaal onderwijs en ik denk dat dat wel optimaler kan	- Niet alleen frontaal onderwijs
<i>Ik denk vooral een mix maar vooral praktisch gericht. Vooral niet frontaal want dat heeft een heel laag rendement. Ik ben er heel erg voor dat aios zelf wat doen, aan het werk gaan. Volgens mij leer je daar het meest van, dan een passieve houding</i>	- Combi vormen - Praktisch - Niet frontaal - Opdrachten
afhankelijk van het onderwerp, eigen voorkeur voor introducerend college en dan workshops en een combinatie van onderwijsvormen.	- Onderwerp afhankelijk - Combi plenair en workshops

Thema 5: huidige organisatie van het regionale onderwijs

Quote	Code
aios 2 jaar in commissie samen met opleider en plaatsvervangend opleider. Revalidatieartsen zien er op toe dat er niet veel onderwerpen opnieuw worden behandeld. Andere aios zijn niet betrokken, die zitten in andere commissies. Onderwerpen voor zijn niet vastgelegd behalve de 7 thema's. 1x/maand een middag van 14-18uur waarbij CAT bespreking en 4x/jaar opleidingsvergadering. Tevreden over frequentie. Intervisie: idee 1x/6 weken, nu niet strak georganiseerd. Weinig/geen onderwijs gegeven door aios. Evaluatie: ja; niet structureel.	- Onderwijscommissie 2 aios+ opleider - Thema's - Geen rooster - Frequentie - Duur - Tevreden frequentie - Intervisie niet structureel - Geen onderwijs door aios - Evaluatie niet structureel
12x/jaar hele dag onderwijs: ochtendprogramma georganiseerd door aios (per onderwijsdag 2-3 supervisoren aangewezen betrokken) waarbij 3-jaarlijkse cyclus van onderwerpen. En aios vergadering.	- Frequentie - RA aanwezig - 3-jaarlijks cyclus

<p>Tevreden over frequentie (wil niet minder, opleiders wel, met name in het najaar), tevreden over organisatie door aios Geen andere taken tijdens onderwijs (geen telefoon) Intervisie 4x/jaar. Geen structurele intervisie</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tevreden - Geen neventaken - Intervisie
<p><i>"...verdeeld over 2 dagen, ..., alles bij elkaar is dat dan ook ongeveer 1 dag per maand ..., ik denk: maak er 1 dag van, dan kan iedereen op tijd aanwezig zijn, En dat scheelt reistijd, veel efficiënter."</i> Geen cyclus wel mogelijk dat een bepaalde diagnosegroep of locatie verantwoordelijk is voor het onderwijs.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Frequentie - Duur - Ontevreden - Geen cyclus
<p>Donderdag van 15.30 – 17.30u. Regionaal onderwijs sloot aan bij het oude landelijke onderwijs en daarnaast een soort carrousel van grote diagnosegroepen en welke diagnosegroepen aan bod moeten komen en welke overstijgende onderwerpen aan bod moeten komen. We hebben voor dit jaar met de aios overlegd: wat is er daar niet aan bod gekomen en hebben we zelf ook gedacht: wat voor dingen vinden wij nog zinvol die aan bod moeten komen? Onderwijscommissie met revalidatiearts en aantal aiossen. Loopt goed. Aios relatief in de lead want als supervisor ken je het DLO niet zo goed. De thema's van het landelijk onderwijs worden vooralsnog in het half jaar erna gegeven. Aios die lesgeven aangemoedigd. Bijv. in de vorm van casuïstiek, niet voor een geheel uur. In de zomer mogelijk onderwijs blokken omdat het vaak niet doorgaat en te voorkomen dat er ad hoc gingen komen. Aan de andere kant ware die ad hoc dingen ook wel hoog gewaardeerd, dat je gewoon gaat zitten: jongens: waar moeten we het over hebben en dan ter plekke. Evaluatie: een link met standaard vragen: hoe vond je de kwaliteit van de presentatie, hoe iemand presenteerde en dan de inhoud ook 2 vragen. Of het aansloot of het praktisch was, of het te begrijpen was, dat soort dingen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Frequentie - Duur - Voorheen aansluiting landelijk - Cyclus - Ook vraag gestuurd - Onderwijscommissie - aios docent aangemoedigd - Evaluatie
<p>Evaluatie door opleiders en aios. Cyclisch met thema's van de landelijke cursussen en dan verdiepend en pragmatisch. Organisatie door opleider met aios. De inhoud dat doet de opleider, is al lang over nagedacht (in jaren) en daar heeft de aios geen inspraak in. Evaluatie waarin aios aangeven welk onderwerp gemist wordt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluatie - Cyclisch - Organisatie aios + RA - RA inhoud
<p>Bijna wekelijks 2 uur (op vakantieperiodes na). Organisatie door onderwijscommissie: 3 aios en een revalidatiearts. 3-jaarlijkse cyclus, schema was gelinkt aan het landelijk onderwijs (nu niet meer mogelijk) en daardoor hebben de aios wel een verschil in achtergrond (wel /niet landelijke cursus al gevolgd). Blokcoördinator die het nu organiseert gaat toch beetje in eigen straatje denken. Aios wordt om inspraak gevraagd. Evaluatie vanuit onderwijscommissie. Ik weet niet hoe het op andere plekken is geregeld Vrijgespeeld van zorgtaken Geen voorbereiding voor het onderwijs.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Frequentie - Onderwijscommissie aios + RA - Evaluatie - Onbekendheid andere regio's - Geen neventaken - Geen voorbereiding
<p>1x/maand hele dag; ochtend niet revalidatie-inhoudelijk: aios overleg, intervisie, generieke activiteiten (met name wetenschap). Middag revalidatie inhoudelijk programma voor aios en revalidatieartsen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Frequentie - RA aansluiten, gewenst

<p>1x/jaar middagprogramma gaat het over communicatie en is het alleen voor aios.</p> <p><i>“Revalidatieartsen kunnen online aansluiten, wat hen meer mogelijkheden biedt om (een deel) van de middag aanwezig te zijn. Dit is voor ons als AIOS fijn voor de extra diepgang in discussies en voorbeelden vanuit hun ervaring.”</i></p> <p>Onderwijscommissie stelt jaarlijks een programma vast.</p> <p>Onderwijscommissie die per dag 2 aios indeelt voor de organisatie en is er een suggestie voor een supervisor. Wisselend per supervisor hoe die de regie bij aios laat of actief betrokken is.</p> <p>Elk jaar wordt er een nieuw schema gemaakt, daardoor kun je goed afstemmen op de behoefte van de aios. De onderwijscommissie bepaalt welke onderwerpen er komen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Onderwijscommissie - Alle aios betrokken - Jaarlijks programma - Behoefte aios
<p>2x-jaar onderwijsmiddag en 2x-jaar wetenschapsmiddag.</p> <p>twee aios organiseren het onderwijs en de wetenschapsmiddagen. Er wordt gebruik gemaakt van expertise binnen het OOR maar dat kan nog beter.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Frequentie - Expertise binnen OOR - Onderwijscommissie alleen aios
<p>1dag per maand, lokaal onderwijs een half uur of een uur.</p> <p>In de ochtend thema zoals vroeger en in de middag wetenschap/management/snijzaal/intervisie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Frequentie
<p>4x/jaar een hele dag onderwijs op verschillende locaties waarbij de aios uit Groningen, Zwolle, Enschede aanwezig zijn. Tevreden over frequentie. Veel ander onderwijs (gangbeeldonderwijs 8-9x/jaar, farmacotherapeutisch onderwijs 4x/jaar, onderwijsavond 5-6x/jaar, capita selecta 4x/jaar, refereeravond epidemiologie 2-3x/jaar, refereeravond voortgang wetenschappelijk onderzoek 2x/jaar)</p> <p>Organisatie door aios en supervisoren, er zit altijd een supervisor bij als aanspreekpunt voor organisatie. Er wordt tijdens een dag gesplitst in 2-3 groepen (totale aios groep 20).</p> <p>Vaak 1-2 externe sprekers van de 4-5 sprekers</p> <p>De aios is helemaal vrijgespeeld (geen telefoon mee).</p> <p>Evaluatie door iemand van de onderwijscommissie uit een andere instelling. Geen evaluatie binnen de aios-groep.</p> <p>Er wordt gewisseld van locatie de dag start meestal rond 10u waardoor voldoende reistijd voor mensen die van ver komen. <i>“Ik vind het juist leuk om het op verschillende locaties te doen zodat je andere revalidatiecentra ook ziet en kan kijken hoe men daar werkt en welke voorzieningen er beschikbaar zijn.”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Frequentie - Locaties - Tevreden frequentie - Ander onderwijs - Organisatie aios + RA - Kleinere groepjes - Externe en interne sprekers - Geen neventaken - Evaluatie door RA andere instelling, niet aios - Wisselende locatie
<p>Generieke activiteit wetenschap 2x in het jaar een ochtend en 2x in het jaar een middag.</p> <p>Onderwijscommissie verzamelt alle evaluaties, dit wordt niet heel actief gedeeld met de aios, iedereen kan er in theorie wel bij. Het wordt vooral met de docenten gedeeld en voor ons eigen overkoepelende evaluatie voor welke onderwerpen we moeten aanpassen. 3 aios in de onderwijscommissie. Er is 1 supervisor die is het aanspreekpunt en die vergadert af en toe ook mee en is de link naar de andere docenten voor het onderwijs.</p> <p>Met name expertise binnen de instelling, soms niet gedekt zoals bijv. bij solliciteren. Hier is ook geen ruim budget voor.</p> <p>3-jarig schema. De onderwijscommissie stelt dit soort schema's op en deelt daar aios bij in en de aios nemen contact op met de docent en die</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Frequentie - Evaluaties, uitkomsten alleen docenten - Onderwijscommissie 3 aios + 1 RA - Alle aios participeren in organisatie - Expertise binnen instelling - Geen ruim budget - 3-jarige cyclus - Geen voorbereiding

gaan dat onderwijs maken. Dus die inventariseren leerdoelen met de andere aios. Geen voorbereiding	
1x/per maand van 13-17u op vrijdag. blok met eenzelfde onderwerp duurt 4-5 maanden met aan het einde een toets, de toets is niet altijd goed gepland en wordt door velen niet gewaardeerd. organisatie door aios en supervisors, aios regelt de zaal etc., blokcoördinator de sprekers en onderwerp is bepaald. Evaluatie wordt door blok coördinator geregeld na de toets, niet altijd voldoende ruimte voor. Het onderwijs is verplicht en we hebben dus ook geen oneigenlijke taken op dat moment zowel bij regionaal als lokaal onderwijs en ook de telefoons mogen dan uit en iemand anders moet de taken waarnemen.	<ul style="list-style-type: none"> - Frequentie - Toets - Thema 6 mnd - Organisatie aios en sv, aios zaal etc., RA onderwerp - Evaluatie - Geen neventaken
Het onderwijs moet voorzien in de vraag van de aios, ik ben tevreden omdat ze het goed doen, de verantwoordelijkheid nemen en doorgeven.	- Vraag gestuurd
Geen vast roulatieschema, onderwerpen gebaseerd op wat de aios op dat moment interessant vinden. Elke 3 jaar wordt er een grote vragenronde gedaan waar de onderwerpen uit worden gehaald en er zijn onderwerpen op het expertisegebied van het organiserende centrum of revalidatiearts. Er is ruimte voor max 4 revalidatieartsen naast de organiserende revalidatiearts en de opleiders. De aios geven ook onderwijs, als het een heel specifiek onderwerp is dan zal het meer een introducerend praatje zijn door de aios en de logistiek en de expertisesprekers die meer het woord doen. Maar een onderwerp als werkdruk leent zich er prima voor dat je ook een college laat geven door aios. Organisatie door 2 aios en een revalidatiearts van de organiserende locatie. De expertise komt nu vooral uit de regio, maar niet perse van ede revalidatiearts die in een opleidingsziekenhuis zit.	<ul style="list-style-type: none"> - Geen vast schema - Vraag gestuurd - RA aanwezig max 4 - aios ook docent - Organisatie door aios en RA - Expertise uit regio

Thema 6: Ideeën en wensen voor de organisatie van regionaal onderwijs

Quote	Code
Meer onderwijs geven door aios aan aios of aan coassistenten. Wel een goede balans in vinden dat het niet teveel wordt. Goede technische ondersteuning (pc die het doet etc.). Aios 1 onderwijsmoment per jaar laten regelen (onderwijs geven) Inspiratie opdoen bij de themacursussen hoe het bij anderen is geregeld. Evt. bij junior VRA verschillen bespreken? Nu les in collegezaal, in een onderwijsruimte gemakkelijker workshop te geven of hands-on sessie te doen. bij snijzaal onderwijs bereidt de docent vragen voor, dat zou ook een aios kunnen doen met een quiz bijvoorbeeld.	<ul style="list-style-type: none"> - aios als docent - Technische ondersteuning - Onderwijsruimte - aios betrekken - voorbereidingen
Evaluatie	- Evaluatie
Bepaalde onderwerpen die vast terug moeten komen, en ruimte voor eigen inbreng van de generatie aios op dat moment en niet van	<ul style="list-style-type: none"> - Cyclus vaste onderwerpen - Eigen inbreng

<p>bovenaf opleggen. Onderwerp bepalen bijv. door supervisors en dat de aios dan de exacte inhoud ervan mag bepalen in overleg met de supervisor met expertise op dat gebied. 1 dag/maand. Helemaal vrijgepland zijn van werk. Later: minimaal 1x/2mnd Regionaal onderwerpen voor onderwijs inplannen en ruimte laten voor flexibele invulling voor urgente onderwerpen. Citaat: <i>“We zeggen continu: “aios in the lead”. Maar als we dan blijven zeggen: dit is jullie programma, dan zijn aios niet echt in the lead.”</i></p> <p>Geen CAT's tijdens het onderwijs waarbij er geen supervisors of andere experts aanwezig zijn. Meer supervisors op de hoogte van inhoud DLO voor aansluiting en verdieping van het onderwijs. Expertise ook buiten de regio evt. als je samenwerkingsverbanden hebt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Geen neventaken - Frequentie - Deels flexibel - aios in the lead - SV op de hoogte DLO
<p>Niet frequentiegestuurd maar onderwerp gestuurd. Nu soms het gevoel dat het ingevuld moet worden. In de zomermaanden soms ad hoc onderwijs en dan zijn we met een klein groepje, alleen maar aios en dan kun je veel makkelijker met veel meer interactie met de aios, dat vind ik zelf het leukste onderwijs altijd (supervisor) Je leert het meest van onderwijs geven, maar het kost ook veel tijd dus het moet een afweging zijn hoe vaak je dat aios laat doen. <i>“Maar misschien moet je wel uitkomen: 1 of 2 keer moet de aios echt een uur onderwijs gevuld hebben, zo'n soort frequentie en dan ook met die leerdoelen eraan: hoe maak je een goed verhaal, leerdoelen moet formuleren voor onderwijs, dat je dat ook systematisch doet. Dan dient het nog een hoger leerdoel dan alleen de inhoud die je gewoon brengt.”</i> Of dat je dit juist verwacht van degene die onderwijs doen als verdieping. Dat we naar de behoefte van de aios vragen, dat er met de hele aiosgroep gekeken wordt naar de behoefte want er zit een enorm verschil in behoefte voor onderwijs tussen de eerste en de vierdejaars. DLO maken bijv. op kennisnet waar dan de presentaties en agenda van het jaar in zitten zodat er meer structuur is.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Onderwerpgestuurd / niet frequentiegestuurd - aios als docent, beperkt - Vraaggestuurd - Structuur onderwerpen/naslag/ voorbereiding
<p>Organisatie door opleiders, programma in samenspraak met aios. Duidelijk wanneer het regionale onderwijs is. Nu georganiseerd dat onderwijs alleen voor de aios is, veilig. Vraagt zich af of dat zo moet blijven vanwege bijscholing voor de specialisten en de dynamiek waarbij er andere discussies ontstaan als er specialisten bij zijn.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Organisatie door opleiders, aios betrekken.
<p>plan om in het aios onderwijs de themacursussen te bespreken, wat de belangrijke leerpunten waren die er uit naar voren kwamen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nabespreking themacursus
<p>Meer onderwijsmomenten en meer onderwijstijd *nu 2x/jaar onderwijsmiddag en 2x/jaar wetenschapsmiddag en een structuur. Je moet het niet in beton gieten, <i>Ik denk wel dat je een soort van cyclusedee er wel van kan maken zodat alle interessante onderwerpen wel voor iedereen aan bod komen.”</i> <i>“En als de onderwerpen al vast staan en je weet wie je er voor kan benaderen.”</i> Evalueren. Maandelijks onderwijs, halve dag.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Frequentie - Duur - Cyclus - Flexibel - Evaluatie

andere eisten stellen aan aios die verder in hun opleiding zijn, bijv. zelf een praatje geven. 1 maand is het heel druk i.c.m. andere cursussen landelijk, dan is het eigenlijke te druk en kun je ook op de werkplek leren. 1x-maand niet heilig, je moet keuzes maken. Door parttime werk van veel aios zijn die ook minder op de werkvloer.	- aios als docent - Najaarsdrukte
Cyclus een goed idee, dat je om de 4 jaar van onderwerpen wisselt, dan krijgt iedereen altijd hetzelfde. <i>Het hoeft ook niet heel vast te staan, maar als je een cyclus hebt wat terugkomt dan weet je in ieder geval dat het altijd een relevant onderwerp is.</i>	- Cyclus - 4-jaarscyclus
Een schema is wel wat rigide, ik denk dat het alternatief niet beter is dat je elke keer gaat kijken wat je doet. Dan ga je elke keer onderwerpen missen en dat is minder goed dan dat je nu een onderwerp toe wil voegen dat moeilijk te plaatsen is.	- Schema flexibel
ik denk dat het beter is als ons regionale onderwijs meer op de stages aangepast wordt waar mensen naartoe gaan.	- Onderwerp stagegericht
<i>"...Maar je kan denk ik bij het regionale onderwijs waar mogelijk de aios inschakelen, maar het zou zonde zijn als je die expert niet benut. Daar heb ik een beetje een aarzeling bij, je wil wel een bepaalde diepgang houden." "... Ik denk dat je de expert en de organiserende aios samen kan laten bepalen: wat doe ik, wat doe jij?"</i>	- aios docent lokaal - aios docent met expert
Bij navraag geen voorstander van het aanbieden van een basisaanbod aan onderwerpen omdat je dan plekken gaat reserveren wat betekent dat er minder input is voor andere onderwerpen.	

Thema 7 - Sterkste punten van het eigen huidige regionale onderwijs

Quote	Code
Dat de hele regio betrokken is. Dat er supervisors aanwezig zijn, ook vanuit andere locaties, zij delen kennis en stellen andere vragen. Aios voelen zich wel veilig om vragen te blijven stellen.	- Betrokkenheid hele regio - Aanwezigheid RA
Frequentie, gevarieerde onderwerpen, organisatie door aios en daarmee ook inspraak in programma	- Frequentie - Variatie onderwerpen - Aios in the lead
Ik vind het goed dat iedereen vrijgepland is.	- Geen neventaken
Bestaat al >15 jaar, complementair aan landelijk onderwijs, speerpunten binnen OOR onder aandacht.	- Complementair aan landelijk (medisch inhoudelijk) - Regionale speerpunten
Structureel ingeplande intervisiebijeenkomsten. De intervisie vind ik het sterkste punt en dat elke regio zou moeten doen. Dat heeft natuurlijk ook te maken met persoonlijke effectiviteit en je eigen ontwikkeling.	- Intervisie
Tevreden dat er wetenschappelijk onderwijs is want dat ontbreekt wel op lokaal en landelijk niveau met uitzondering van de eerstejaars cursus en er wel heel veel meer aandacht komt voor evidence based practice.	- Wetenschappelijk onderwijs
De indeling met workshops. Ik vind het een moeilijke vraag want ik heb geen idee hoe het in andere regio's geregeld is.	- Workshops
Dat we zo'n goede structuur hebben en dat iedereen betrokken is <i>omdat we het ook zelf moeten organiseren, dat maakt de betrokkenheid van de aios ook hoger bij wat anderen hebben geregeld.</i>	- Structuur - Betrokkenheid aios en RA - Zelf organiseren - Goede sprekers

Inhoudelijk hebben we goeie sprekers, veel verschillende onderwerpen en ook het sociale aspect is leuk.	- Diverse onderwerpen - Sociale aspect
De consequentie, dat je weet wat er bij het regionale en wat er bij het lokale onderwijs hoort.	
De mix van thema's en generieke activiteiten en de generieke onderwerpen vind ik een hele duidelijke meerwaarde hebben. Daarnaast een separaat programma voor de wetenschapsdagen.	- Diverse onderwerpen - Generieke activiteiten - Wetenschapsdagen separaat
Bij de verschillende locaties op bezoek gaan vind ik heel fijn, dat je een kijkje neemt bij elkaar in de keuken. Wat we denk ik ook goed doen is dat we hebben gezegd dat we niet van 's ochtends vroeg tot 's avonds laat, we doen van 10 – 10.30u tot max 16u en dat is dan vaak al met uitloop. Dat is om dat je nog moet terugrijden en om dat je niets meer opslaat als je van 's ochtends vroeg tot 's avonds laat er bent.	- Bezoek verschillende locaties - Duur

Thema 8 - Wensen ten aanzien van inhoud leidraad

Quote	Code
Minimaal aantal uren. 1x/maand halve dag minimum. Als landelijk strak geregeld is dan regionaal vrijer laten en mensen laten presenteren waar ze trots op zijn en gespecialiseerd in zijn.	- Frequentie - Flexibele inhoud
aios in the lead, dat ze ruimte moeten hebben om in ieder geval een deel, al dan niet alles qua onderwerpen en inhoud moeten kunnen aandragen. Daarnaast geen verantwoordelijkheid hebben op de werkplek. Intervisie. 's Ochtends inhoudelijk onderwijs en 's middags algemene onderwerpen beviel als aios.	- aios in the lead - Geen neventaken - Intervisie
geen advies over frequentie (regionaal bepaald). Wel over randvoorwaarden: aantal uren onderwijs (minimum/maximum). Verder best practices: je hebt die themacursussen en hoe kun je andere dingen aan bod laten komen. Dat je een soort ideaal programma maakt welke onderwerpen regionaal aan bod komen en onderwerpen uit de enquête, bijv. werkdruk, omgaan met een klacht; algemenere onderwerpen. Verder ook couleur locale, je moet ook enthousiaste docenten hebben die het onderwerp leuk vinden. En over de rol van de aios zelf in het onderwijs: ik zag dat dan beperkt, maar misschien is dat wel een heel slecht idee en misschien zou dat ook wel terug moeten komen in de leidraad: van wat wordt er van de aios zelf ook verwacht. Los dat zij op de afdeling geven ze natuurlijk uitleg aan anios, voorlichting aan patiënten n onderwijs aan verpleegkundigen. Hoe vaak moeten ze onderwijs aan hun peers geven. <i>“Dat vind ik zelf met name nog wel lastig: wat kan ik vragen aan de aios?”</i>	- Frequentie (zelf bepalen) - Randvoorwaarden - Ideaal programma - Algemene onderwerpen - Couleur locale - Rol aios docent
Inhoud op basis van eigen speerpunten. Vorm interactief en uitnodigend tot zelf werkzaamheid.	- Regionale speerpunten - Vorm interactief en actief
<i>“Ik vind in de maanden dat er echt veel cursussen zijn dan vind ik het wel veel dat je weg bent uit de praktijk ...”</i>	- Najaarsdrukke
<i>“Wat ik vind dat het regionale onderwijs heel sterk maakt is dat je ook met elkaar van gedachten kan wisselen, want er zitten ook wel vaak supervisors van verschillende werkplekken die dan toch weer input leveren van: op onze werkplek doen we het dan weer net anders. Het gaat ook om het uitwisselen van ervaringen.”</i>	- Discussie - RA aanwezigheid

Als je het onderwerp van het landelijk onderwijs een half jaar later aanbiedt, dan heb je potentieel de mensen gevangen voor wie het te vroeg was tijdens het landelijke onderwijs en dan op dat moment er wel mee bezig zijn.	- Koppeling landelijk - Herhaling
volledige vrijheid om op basis van jouw bevindingen een visie te ontwikkelen en vanuit daar een advies te geven.	- Geen
Management, onderzoek en onderwijs. Onderzoek dat vindt zijn weg wel, dat is ingebakken in de opleiding. Management is iets wat onderbelicht is en dat wel heel belangrijk gevonden wordt vanuit de VRA.	- Generieke onderwerpen

Thema 9 - Verhouding regionaal en lokaal onderwijs

Quote	Code
Het regionale en lokale onderwijs overlapt nog wel eens	- Afstemming
Landelijk de basis leggen en regionaal expertise en inrichting van zorg over de inhoud die landelijk wordt geleerd.	- Verhouding
<i>Ik kan me voorstellen dat de juist meer algemeen overkoepelende zaken bij het regionaal onderwijs gaan horen en dat het verdiepen van het landelijk onderwijs dat je dat dan verplaatst richting je werkplek.</i>	- Onderwerp per niveau
Het toepassen van het geleerde in het landelijk onderwijs ligt voor mijn gevoel meer in je lokale onderwijs, met het regionale onderwijs zit je toch weer met een best grote groep aios en relatief weinig revalidatieartsen. Ik denk dat wat je landelijk opsteekt dat je dat meeneemt naar je eigen centrum en daar bespreekt hoe het lokaal geregeld is.	- Onderwerp per niveau

Thema 10 - Overig

Quote	Code
Onbekendheid van onderwijs andere regio's	- Onbekendheid andere regio's
Ik zou niet goed weten hoe je, nu de aios allemaal een andere landelijke cursus volgen, hoe je dat goed met elkaar kunt organiseren als je echt de hele aios groep wil betrekken want dat is het hele idee van het regionale onderwijs. Het hele regionale onderwijs niet wenselijk wegens ook sociale bonding met de aios-groep.	- Oplossing diverse behoefte - Sociale aspect - Vakoverstijgend
Assistentenoverleg, hoort dit bij het regionale onderwijs of is dit apart?	- Aios-overleg
Afwisseling tussen eerst een thema uitdiepen en tweede deel een generieke activiteit <i>"Het is meer dat je nu heel individualistisch bezig bent met je opleiding omdat je kunt kiezen welk thema je nodig hebt op dat moment, maar als je in de regio zit, dan zit je eigenlijk allemaal in je eigen paadje en wat ik dan wel mis is dat er dan ook een soort gevoel moet zijn dat je de opleiding samen doet."</i> Omdat we ook werken met buddy's, elke jongerejaars heeft een ouderejaars buddy, die kun je op die momenten ook weer fysiek zien. Dus het gaat niet eens zozeer om de meest ideale onderwijsvorm als wel de koffiemomenten.	- Afwisseling onderwijs thema/generiek - Sociale aspect
Tevreden leuke en leerzame dagen. Geen verandering nodig behalve misschien een cyclus.	- Tevreden - Geen verandering

	- Cyclus mogelijk wenselijk
Structureel onderwijs hebben met elkaar	- Structureel onderwijs belangrijk
Evaluatie werd voorheen door iedereen op een eigen manier gedaan en doen we sinds kort op eenzelfde manier met dezelfde vragen. . Belangrijk verder: het sociale aspect van bij elkaar komen kijken dat je elkaar ook weer eens ontmoet op een andere plek.	- Toepassen lokaal - Evaluatie - Sociale aspect

Bijlage 4. Interactieve werkvormen

Handreiking Werkvormen Activerend Leren en Blended Learning: <https://icto.humanities.uva.nl/wp-content/uploads/2018/01/19122917-Handreiking-Activerende-Werkvormen-en-BL.pdf>

Activerende werkvormen: https://cat-database.sites.uu.nl/wp-content/uploads/sites/584/2020/05/18044-B1-Activerende-werkvormen_UMCU.pdf

Het groot werkvormenboek voor de zorg; Sasja Dirkse-Hulscher, Angela Talen, Miriam Boer, e.a.
Uitgeverij Boom

<https://edit.radboudumc.nl> een website die ondersteuning biedt bij onderwijs- en toetsontwerp.
Overzicht van (activerende) didactische werkvormen.