



JUNIOR VRA
NEDERLANDSE VERENIGING
VAN REVALIDATIEARTSEN

BASISKLAPPER

Informatie en instructie voor de
arts in opleiding tot medisch specialist (aios)
revalidatiegeneeskunde

Junior VRA, vertegenwoordigers namens de aios van de VRA

JuniorVRA@revalidatiegeneeskunde.nl

Versie: oktober 2024

Inhoud

1.	Informatie over de opleiding	4
1.1	Algemeen	4
1.2	Basisniveau	4
1.3	Opleidingsonderdelen	4
1.3.1	Differentiatie	4
1.4	Informatie Registratiecommissie Geneeskundige Specialisten (RGS)	4
1.4.1	Registratie als aios	5
1.5	Opleidingseisen revalidatiegeneeskunde	5
1.5.1	Scholing en toetsing	5
1.5.2	Registratie landelijke scholingsbijeenkomsten	6
1.6	Modernisering Medische Vervolgopleidingen (MMV)	6
1.6.1	Competentiegerichte opleiding	6
1.6.2	Opleidingsschema	7
1.6.3	Individueel Opleidingsplan (IOP)	7
1.6.4	Individualisering opleidingsduur	7
1.6.5	Bekwaamheid	8
1.6.6	Toetsing	9
1.6.6.a	Korte Praktijk Beoordeling (KPB)	9
1.6.6.b	Entrustment Based Discussion (EBD)	9
1.6.6.c	OSATS	9
1.6.6.d	360° feedback	10
1.6.6.e	Critically Appraised Topic (CAT)	10
1.6.6.f	Reflectieverslag	10
1.6.6.g	Thematoets	10
1.6.7	Gesprekken met de opleider	10
1.6.7.a	Startgesprek	10
1.6.7.b	Voortgangsgesprekken	11
1.6.7.c	Stagegesprek	11
1.6.7.d	Jaarlijkse geschiktheidsbeoordeling	11
1.6.7.e	Eindbeoordeling	12
1.6.8	Portfolio	12
1.6.9	Kwaliteitszorg	12
1.6.9.a	Plan-Do-Check-Act(ualize) Cyclus	12
1.6.9.b	Kwaliteitsinstrumenten	12
1.7	Europees examen	13

2. Informatie over de VRA	13
2.1 Algemeen	13
2.2 Concilium en Visitatiecommissie	13
2.3 Junior VRA	14
3. Referenties	15
Bijlagen	16
Bijlage 3.1 Checklist voor beginnende aios revalidatiegeneeskunde	16
Bijlage 3.2 Adressen die van pas kunnen komen	17
Bijlage 3.3 Voorbeeld opzet onderzoeksvorstel aios	18
Bijlage 3.4 KPB Zakkaartje	20
Bijlage 3.5 Opleidingschema	22
Bijlage 3.6 Voorbeeld advies bij intensiveringstraject	23
Bijlage 3.7 Signaleren problemen opleiding	25
Bijlage 3.8 Trofeeën/prijzen	26
Bijlage 3.9 Overzicht OORs en opleidingsinstellingen	27

Leeswijzer

- *De term "aios" is de afkorting voor zowel arts in opleiding tot medisch specialist (enkelvoud) als artsen in opleiding tot medisch specialist (meervoud).*
- *Daar waar „hij” staat, kan uiteraard ook „zij” gelezen worden.*

1. Informatie over de opleiding

1.1 Algemeen

Het specialisme revalidatiegeneeskunde is in Nederland een erkend medisch specialisme. De opleiding tot revalidatiearts duurt in principe vier jaar, maar de exacte termijn is afhankelijk van eventuele korting of verlenging bij parttime werk. In juli 2020 is de derde editie van het opleidingsplan Beschrijving Eerste Toetsbare Eindtermen Revalidatiegeneeskunde (BETER in Beweging) voor de opleiding revalidatiegeneeskunde in werking getreden. In januari 2020 is het hernieuwde Kaderbesluit CGS vastgesteld. Het Kaderbesluit beschrijft de eisen en verplichten voor alle medisch specialistische vervolgopleidingen. Deze opleidingseisen zijn door het College Geneeskundige Specialismen (CGS) vastgesteld. Opleidingsplan en Kaderbesluit staan online: [LINK](#).¹

1.2 Basisniveau

Over het algemeen zijn de klinische vaardigheden en de theoretische kennis van de basisarts voldoende om aan de opleiding tot revalidatiearts te kunnen beginnen. Bij een sollicitatieprocedure voor een opleidingsplaats kan de opleider rekening houden met eerder opgedane ervaring binnen de revalidatiegeneeskunde dan wel een ander medisch specialisme.

1.3 Opleidingsonderdelen

Voor een volledige opleiding is altijd een combinatie van opleidingsinstellingen nodig (zie bijlage 3.9). Een circuit bestaat uit een combinatie van een algemeen- en academisch ziekenhuis en een revalidatiecentrum. Binnen de opleidingscircuits loopt een aios in alle drie de contexten stage in een wenselijke volgorde van: revalidatiecentrum, algemeen ziekenhuis en academisch ziekenhuis. Er is geen specifieke duur aan deze verschillende stages gekoppeld. In het opleidingscircuit wordt dit bepaald. Per circuit bestaat er een (centrale) opleidingscommissie, gevormd door de (hoofd)opleider(s), plaatsvervangend opleider(s) en de supervisors van de verschillende participerende instellingen. De (hoofd)opleider(s) is/zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit en inhoud van het totale opleidingsprogramma. De supervisors zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit en invulling van de opleiding binnen hun instelling. De aios die binnen een bepaald opleidingscircuit zijn aangesteld, rouleren over de verschillende opleidingsinstellingen. De nominale duur van de opleiding Revalidatiegeneeskunde bedraagt vier jaar. Deze duur zal echter worden afgestemd op de individuele aios op basis van eerder en sneller verworven competenties.

Voor uitgebreidere informatie met betrekking tot de opleidingseisen wordt verwezen naar paragraaf 1.5. Voor het starten van de opleiding dient de aios het opleidingsschema zoals dat in overleg met de opleider(s) is opgesteld, ter goedkeuring aan de RGS voor te leggen (zie paragraaf 1.6.2). Het verdient aanbeveling om samenhang en structuur van de opleiding voor de duur van de opleiding vast te leggen in zowel een aanstellingscontract als een opleidingscontract (of in één contract).

1.3.1 Differentiatie

Om in te spelen op specifieke voorkeuren van de aios gaat hij zich in de verdiepingsfase van de opleiding minimaal zes maanden verdiepen in een (of meer) thema('s). Verdieping hoeft niet per se pas aan het einde van de opleiding plaats te vinden maar kan, als dit past in de planning, in overleg met de opleider ook al eerder starten. Voor het mogen starten met verdieping dient de aios aan een aantal voorwaarden te voldoen. Of aan deze voorwaarden is voldaan zal beoordeeld worden door de opleider na overleg met de opleidingsgroep. De voorwaarden zijn beschreven in het landelijke opleidingsplan paragraaf 3.4.1. De Opleidingsetalage is een website waarmee artsen in opleiding tot medisch specialist opleidingen en opleidingsonderdelen (stages) kunnen zoeken en vergelijken. Deze website wordt beheerd door de Federatie Medisch Specialisten. [LINK](#).²

1.4 Informatie Registratiecommissie Geneeskundige Specialisten (RGS)

De Registratiecommissie Geneeskundige Specialisten (RGS) van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering van de Geneeskunst (KNMG) behartigt de inschrijving van erkende

specialisten. De RGS heeft ook als taak de artsen in opleiding te begeleiden. De aios dient derhalve voor het aanvangen van de opleiding te worden geregistreerd door de RGS.

De RGS houdt toezicht op de opleiders en de opleidingsinstellingen. Voor een opleiding dient een erkenning te worden verkregen. Door middel van opleidingsvisitaties wordt een onderzoek ingesteld naar de opleiders en opleidingsinstellingen. Bij een nieuwe opleiding en/of opleidingsinstelling kan men een erkenning krijgen voor maximaal twee jaar, bij een verlenging kan men vanaf 2022 een erkenning voor onbepaalde tijd. Een lid (revalidatiearts) van de VRA (zie paragraaf 2.2 en bijlage 3.2) is voor het specialisme revalidatiegeneeskunde vertegenwoordigd in de RGS, tevens is er een plaatsvervangend vertegenwoordiger.

1.4.1 Registratie als aios

Voor het starten van de opleiding dient de aios zich online aan te melden bij de RGS via MijnRGS. Onder andere het opleidingsschema dient ingevuld te worden en mede (digitaal) ondertekend te worden door de opleider.

Aan de inschrijving zijn kosten verbonden (in 2024: € 618), deze kunnen aios declareren bij de opleidingsinstelling. Nadat de kosten voldaan zijn, wordt de registratie door de RGS verwerkt. Binnen zes weken volgt uitsluitel. Uitgebreidere informatie is te vinden via de website van KNMG. [LINK](#).³

1.5 Opleidingseisen revalidatiegeneeskunde

De op dit moment geldende opleidingseisen voor de opleiding tot revalidatiearts staan op de VRA-site, zie [LINK](#).⁴ In het Kaderbesluit worden de algemene eisen geformuleerd die gesteld worden aan de opleider, de opleidingsinstelling, de aios en de inhoud van de opleiding. In het Specifieke besluit revalidatiegeneeskunde worden de taken en bepalingen vastgesteld voor de opleiding revalidatiegeneeskunde. Belangrijk is dat de aios binnen de verschillende opleidingsonderdelen voldoende patiënten ziet zodat er ook goede *exposure* en diagnosespreiding is. Er is echter geen concreet minimum aantal patiënten meer wat gezien moet worden. De aios is zelf verantwoordelijk voor het bijhouden van een geanonimiseerde patiëntenregistratie. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het e-portfolio (zie paragraaf 1.6.8) voor aios revalidatiegeneeskunde. Het e-portfolio kan bij voltooiing van de opleiding steekproefsgewijs worden getoetst door de RGS. De aios dient tijdens zijn opleiding de wetenschappelijke vergaderingen (congressen) van de VRA bij te wonen, die worden gehouden in april (halve dag) en november (2-daags). Gedurende de opleiding verricht de aios wetenschappelijk onderzoek, veelal onder leiding en verantwoordelijkheid van een van de opleiders. Als onderdeel van dit onderzoek dient de aios bij te dragen aan de uitvoering en analyse van een kwalitatief of kwantitatief wetenschappelijk onderzoek, de onderzoeksresultaten te presenteren in vorm van poster of presentatie op een congres of in de vorm van een artikel in een wetenschappelijk tijdschrift of medisch vlakblad en een eindrapport op universitair niveau op basis te schrijven. Als leidraad voor het invullen van een dergelijk onderzoek kan gebruikgemaakt worden van de instructies in “Opzet onderzoeksvoorstel aios” (zie bijlage 3.3).

Daarnaast dient de aios twee keer per opleidingsjaar een CAT te verzorgen en deel te nemen aan het onderwijs (zie 1.5.1).

1.5.1 Scholing en toetsing

Gedurende de opleiding is iedere aios verplicht deel te nemen aan het landelijk cursorisch onderwijs zoals dat onder auspiciën van de VRA wordt gegeven. Het landelijke onderwijs vindt plaats in de vorm van het Scholingsprogramma Revalidatiegeneeskunde, opgezet door de VRA Scholingscommissie. Het scholingsprogramma staat op de VRA-site. [LINK](#).⁵ Het scholingsprogramma is onderverdeeld in twee onderdelen: cursussen gekoppeld aan het lijnleren en themacursussen. De cursussen binnen het lijnleren vangen aan in het eerste leerjaar en nemen gedurende de overige jaren in complexiteit toe. De cursussen worden per jaargroep gegeven. De themacursussen zijn gekoppeld aan de inhoudelijke thema-kaarten uit het opleidingsplan en zijn toegankelijk voor ieder opleidingsjaar.

Alle themacursussen worden getoetst met een eindtoets. Deelname aan de thema-eindtoets is verplicht voor aios die de betreffende themacursus volgen. De toetsing is formatief. In de toekomst zijn plannen voor een landelijke eindtoets die alle medisch inhoudelijke thema's van de opleiding beslaat en verplicht is voor alle aios aan het einde van de opleiding.

De praktische organisatie van de cursussen wordt door de Scholingscommissie toegewezen aan een cursusorganisator, die al dan niet samenwerkt met een organisatiebureau (Radboud Health Academy, Wenckebach Instituut e.d.). Het cursusprogramma wordt ruim van tevoren bekendgemaakt op de website van de VRA en via de VRA-nieuwsbrief. Houd de VRA-nieuwsbrief in de gaten. Hierin wordt je attent gemaakt op de cursussen die gaan plaatsvinden en je vindt er link om je aan te melden voor de cursus [LINK](#)

Op de avonden tijdens de meerdaagse cursussen wordt door aios vanuit een van de opleidingscircuits een sociaal programma georganiseerd. De aios die de cursus volgen, worden uitgenodigd ook aan dit sociaal programma deel te nemen.

1.5.2 Registratie landelijke scholingsbijeenkomsten

Voor de eerstejaars en de jaar-cohort-cursussen van de VRA zal de opleider geattendeerd worden op de registratiemogelijkheden voor desbetreffende aios en informeert hierna de aios die zich vervolgens kunnen registreren. Voor de collectieve themacursussen zal er via de VRA-nieuwsbrief en op de agenda van de VRA website gemeld worden per wanneer registratie mogelijk is. De registraties voor deze cursussen gaan via de website van de organiserende opleidingsinstituten.

1.5.3 Digitale Leeromgeving (DLO)

Sinds de modernisering van het landelijk onderwijs worden de cursussen aangeboden volgens het blended leren principe: deels online en deels fysiek onderwijs. Aios kunnen juist in time starten met de lesstof via de Digitale Leeromgeving. Als een eerstejaars aios zich voor het eerst inschrijft voor een cursus, krijgt hij een account in de DLO. De DLO is bereikbaar via deze website:

<https://dlo.demedischspecialist.nl/>.

Alle cursussen zijn hierop te vinden. Een cursus wordt behaald na maken van de digitale voorbereidingen, aanwezigheid tijdens de cursus, het maken van de thematoets en het invullen van het evaluatieformulier. Als aan de voorwaarden is voldaan dan ontvang de aios automatisch het certificaat.

1.5.4 Toetsstelsel Remindo

De eindtoetsen worden gemaakt in toetsstelsel Remindo. Alleen de zeven themacursussen hebben een eindtoets. Bij het inschrijven van de cursus krijgt de aios ook toegang tot toetsstelsel Remindo.

Remindo is bereikbaar via deze website: <https://vra.remindotoets.nl/login/>

De toets wordt lokaal of regionaal onder supervisie gemaakt in de week na de fysieke cursusdagen gemaakt. De opleider plant hier een datum voor.

1.6 Opbouw van de opleiding

1.6.1 Competentiegerichte opleiding

Competentiegericht leren op de werkplek gaat over 'het leren uitvoeren en vervolgens 'toevertrouwen' van professionele activiteiten'. Deze activiteiten noemen we EPA's ('entrustable professional activities'). Ze vormen de kern van activiteiten tijdens de opleiding waarin elke aios bekwaam moet zijn. EPA's geven de belangrijkste specifieke beroepsactiviteiten van de revalidatiearts weer, waarin de competenties zijn geïntegreerd en geoperationaliseerd. Bekwaamheidsniveaus voor EPA's worden uitgedrukt in de mate van benodigde supervisie (van observeren naar zelf superviseren). Voor de opleiding revalidatiegeneeskunde zijn in totaal twaalf verplichte EPA's geformuleerd: drie 'basis-EPA's' en negen 'verbredings-EPA's'. [LINK](#)⁷

In de opleiding zijn de CanMeds competenties geoperationaliseerd in concreet observeerbaar gedrag in de EPA's. De algemene CanMEDS competenties zijn opgenomen en uitgewerkt in het landelijke opleidingsplan BETER in Beweging. Per themakaart zijn de competenties geconcretiseerd. Door het

geven van feedback, toetsing en voortgangsgesprekken wordt de ontwikkeling van de aios, vastgelegd in een portfolio, gevolgd. Naast de competentie *medisch handelen*, zal de aios opgeleid worden in de competenties *communicatie, samenwerken, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit*. Deze competenties zullen getoetst kunnen worden, onder andere middels KPB, CAT, kennistoets en 360-graden-feedback. Van de aios wordt een actieve, lerende houding verwacht waarin hij laat zien medeverantwoordelijkheid te dragen voor zijn opleiding en op basis van bovengenoemde toetsresultaten, feedback en reflectie zijn opleiding mede vorm te geven.

1.6.2 Opleidingsschema

Het opleidingsschema wordt voorafgaand aan de opleiding vastgesteld en zo ook gemeld bij de RGS in de registratieprocedure. Hiermee ligt het verloop van de opleiding in principe vast. Mochten er wijzigingen doorgevoerd worden, dienen deze tijdig aan de RGS voorgelegd te worden. Dit kan via mijnRGS. [LINK](#).³

1.6.3 Individueel Opleidingsplan (IOP)

Het IOP maakt integraal onderdeel uit van het e-portfolio ([LINK](#)⁸) De overzichtspagina van het e-portfolio vormt het IOP. Gedurende de gehele opleiding houdt de aios zijn/haar individuele ontwikkeling en ontwikkeldoelen per onderdeel bij in het e-portfolio, en vormt zo onderdeel uit van IOP. Het IOP maakt het mogelijk zicht te houden op de planning, doelen en voortgang op de opleiding op twee niveaus:

1. de opleiding en ambities als geheel
2. actuele onderdelen van de opleiding

In een begeleidend individueel opleidingsschema (IOS) worden de verschillende opleidingsonderdelen in stages in de opleiding in een tijdpad aangegeven.

In het IOP beschrijft de aios persoonlijke ontwikkelpunten die gaandeweg de opleiding, bijvoorbeeld na evaluatie van een stage, naar voren komen. Tijdens de opleiding wordt het IOP voortdurend aangepast, afhankelijk van de voortgang van de aios, diens ambities of gesignaleerde verbeterpunten. In het IOP neemt de aios op hoe er aan de doelen wordt gewerkt, op welk niveau er wordt gefunctioneerd (verwijzing naar materialen voor onderbouwing), en in welk tijdsbestek en met welke ondersteuning de leerdoelen bereikt moeten worden.

In het IOP wordt expliciet aandacht besteed aan de zelfreflectie op het functioneren in de afgelopen periode. Het samenstellen van het IOP start bij het introductiegesprek bij aanvang van de opleiding. Eventueel eerder verworven competenties worden besproken en gewogen en ambities worden vertaald naar een individueel leertraject. Daarna is bespreking van het IOP een vast onderdeel van voortgangs- en jaargesprekken en bepaalt mede de inhoud van het vervolg van de opleiding.

Naast de opleidingsdoelen zijn ook andere aspecten van de persoonlijke ontwikkeling van de aios van belang. De aios ontwikkelt zich gedurende de opleiding tot een zelfstandig werkend medisch specialist met verantwoordelijkheden op diverse gebieden, zowel op het gebied van het werk als privé. Ook reflectie op deze ontwikkeling (sterkte-zwakteanalyse) vindt zijn weerslag in het IOP.

1.6.4 Individualisering opleidingsduur

De mogelijkheid bestaat om de duur van de opleiding af te stemmen op de individuele aios. Doel van de regeling is het mogelijk te maken dat de aios zo lang als nodig en zo kort als verantwoord wordt opgeleid, waarbij de eindcompetenties door de aios behaald kunnen worden.

De hoofdlijnen:

- Inhoud leidend > verruiming mogelijkheden
De regeling is gebaseerd op wat de aios daadwerkelijk aan competenties heeft ontwikkeld. Zowel eerder (vóór de opleiding) verworven competenties als het sneller

(tijdens de opleiding) verwerven van competenties kunnen leiden tot een korter opleidingstraject.

- **Beoordeling door meest inhoudsdeskundige**
De opleider beoordeelt, in samenspraak met de bij de opleiding betrokken opleiders of de ervaring die vóór de opleiding is opgedaan inhoudelijk relevant is voor de opleiding, welke competenties redelijkerwijs worden geacht te zijn verworven en wat dit betekent voor het curriculum dat de aios moet volgen. Het opleidingsplan van het betreffende specialisme dient daarbij als leidraad. Het is aan de aios om voor de opleider(s) zichtbaar te maken dat hij of zij over competenties beschikt die op onderdelen kunnen leiden tot verkorting van de opleiding.
- **Toewijzing verkorting gebaseerd op praktijkbeoordeling**
Voorafgaand aan de opleiding maakt de opleider een inschatting. De daadwerkelijke beoordeling vindt plaats tijdens de opleiding, zodat de opleider een goed gefundeerd oordeel kan geven over de veronderstelde competenties.

Individualisering geeft ook ruimte (in overleg met de opleider) voor het volgen van congressen buiten de twee verplichte congressen per jaar (DCRM en Colloquium). Denk hierbij aan:

- [DJS congres](#) (De Jonge Specialist)
- Op het gebied van onderwijs/opleiding: [MMV-congres](#) (door Federatie Medisch Specialisten georganiseerd), [NMVO congres](#), [AMEE congres](#) (buitenland)
- Internationale congressen: [ESPRM](#), [ISPRM](#), [ISPO](#), [ISCOS](#)

1.6.5 Bekwaamheid

De opleiding is in belangrijke mate gericht op het ontwikkelen van bekwaamheid in de beroepsactiviteiten: EPA's en generieke activiteiten. Dit wordt uitgedrukt in mate van benodigde supervisie bij een activiteit om optimaal verder te kunnen ontwikkelen én de veiligheid van de zorg te kunnen garanderen.

Strikt genomen staat een aios voor de gehele duur van de opleiding onder supervisie. Het niveau van supervisie verandert wel afhankelijk van de bekwaamheid van de aios. De hoeveelheid toezicht wordt uitgedrukt in vijf supervisieniveaus:

Niveau:	Toelichting
1. de aios observeert (voert niet zelf uit)	Geen toestemming tot handelen door de aios, wel om aanwezig te zijn en te observeren
2. de aios voert een activiteit uit onder directe, proactieve supervisie	De supervisor is aanwezig in dezelfde ruimte.
3. de aios voert een activiteit uit onder indirecte, reactieve supervisie (supervisor is wel snel oproepbaar);	De supervisor is niet in dezelfde ruimte maar wel snel beschikbaar indien nodig. Supervisor en aios maken afspraken over de mate van zelfstandigheid en over de momenten waarop overleg moet plaatsvinden
4. de aios voert een activiteit zelfstandig uit	De supervisie is op afstand, er wordt op een later moment geëvalueerd hoe het verloop was
5. de aios geeft zelf supervisie aan minder ervaren aios	De aios voert hier zelf de rol van supervisor uit bij minder ervaren collega's

De bekwaamheid in EPA's wordt verkregen via een beoordeling van de volgende elementen:

1. Bekwaamheid in vereist(e) kennis, vaardigheden en gedrag.
2. Voldoende ervaring/exposure binnen het domein van en relevante thema's voor de EPA.

3. Diverse toetsmomenten vallend binnen de betreffende EPA, blijkend uit het portfolio.
4. Het oordeel van (meerdere betrokken leden van) de opleidingsgroep (OOG). Dit oordeel vormt uiteindelijk de kern van toekenning van de bekwaamheidsverklaring.

Het toekennen van de bekwaamheidsverklaring staat uitgebreid beschreven in het opleidingsplan (paragraaf 6.4). Lokale en regionale opleidingsplannen kunnen hier eigen procedures voor hebben opgesteld.

1.6.6 Toetsing

In de opleiding revalidatiegeneeskunde wordt de aios beoordeeld op de volgende bouwstenen:

1. EPA's;
2. Generieke activiteiten;
3. Theoretische kennis: landelijke thematoetsen naar aanleiding van het cursorisch onderwijs;
4. Verdieping(ssstage)

Er zijn diverse toetsingsinstrumenten beschikbaar om de voortgang op de bovengenoemde bouwstenen te beoordelen en op basis hiervan feedback te geven.

1.6.6.a Korte Praktijk Beoordeling (KPB)

Een KPB is een 5 tot 10 minuten durende observatie van een patiëntencontact of een andere activiteit, gevolgd door een nabespreking. De KPB richt zich op de door de aios te behalen EPA's, waarin de competenties zijn geoperationaliseerd. Als toetsers kunnen optreden: supervisoren, opleiders. Kenmerkend voor de KPB is dat in concrete bewoordingen wordt beschreven wat goed gaat en wat beter kan. Daarbij wordt een balans nagestreefd tussen goede punten en verbeterpunten. De combinatie van meerdere KPB's geeft inzicht in het handelen van de aios t.a.v. de EPA's. De KPB kan geregeld worden afgenomen op de polikliniek, tijdens patiëntenbesprekingen, overdracht, scholings- en refereerbijeenkomsten, e.d. Ook een dossier of brief kan beoordeeld worden in het kader van een KPB. De aios vraagt een KPB in principe voorafgaand aan een te beoordelen activiteit aan. Ook een staf lid kan een KPB voorstellen. In een KPB wordt uitspraak gedaan over een beperkt aantal competenties.

1.6.6.b Entrustment Based Discussion (EBD)

Een Entrustment Based discussion (EBD) is bijzondere vorm van een Case Based Discussion (CBD). Het is een gesprek (circa 15 minuten) dat de aios voert met een of meerdere leden van de opleidingsgroep dat een (klinische) praktijkcasus, gerelateerd aan een professionele beroepsactiviteit (EPA), als uitgangspunt heeft. De centrale vraag die je met een EBD wilt beantwoorden is: 'Kan ik de aios deze handeling toevertrouwen in verschillende situaties?'. In de bespreking van de casus kan worden getoetst hoe het niveau is van kennis, van klinisch redeneren en risicobeoordeling. Hierbij kunnen vervolgens in het gesprek variaties op de daadwerkelijke casus worden aangegeven om te bezien hoe de aios hiermee omgaat. Essentieel is te achterhalen of de aios de taak toevertrouwd kan worden, ook in minder makkelijke situaties. EBD's kunnen deel uitmaken van de set van beoordelingsinstrumenten. *Er is een handig zakkaartje waarop het stappenplan van een EBD wordt uitgelegd. Deze kan tijdens de EBD erbij gehouden worden ter handhaving van de juiste structuur.* [LINK](#)

1.6.6.c OSATS

OSATS staat voor 'Objective Structured Assessment of Technical Skills'. Het betreft een observatie en beoordeling van het uitvoeren van een technische vaardigheid. Hiervoor is een formulier ontwikkeld waarop staat beschreven op welke aspecten wordt gelet en beoordeeld.

1.6.6.d 360° feedback

Feedback kan één-op-één gegeven worden, maar kan ook gegeven worden door meerdere personen. De 360° feedback is een methodiek waarmee op systematische wijze informatie van verschillende personen over één persoon over een langere periode verzameld wordt. Binnen de opleiding tot revalidatiearts wordt de 360° feedback gebruikt voor het beoordelen van onder andere de competenties communicatie, samenwerken, organisatie en professionaliteit. De aios verzamelt feedback over zijn eigen functioneren bij zijn leidinggevende, bij enkele directe collega's en bij collega's uit andere disciplines waarmee wordt samengewerkt. Onder collega's wordt in dit kader verstaan alle medewerkers uit verschillende disciplines waar mee samengewerkt wordt. Ook revalidanten kunnen hiervoor benaderd worden. Tevens vult de aios ook zelf het formulier in. Via het e-portfolio kunnen de formulieren digitaal worden uitgezet. De aios krijgt anoniem de resultaten terug. De resultaten worden besproken tijdens voortgangsgesprekken en wordt daarmee op formatieve wijze ingezet. Deze methode wordt in de eerste drie jaren van de opleiding jaarlijks toegepast.

1.6.6.e Critically Appraised Topic (CAT)

Een CAT is een presentatie waarin een samenvatting wordt gegeven van een antwoord op een scherp omschreven klinische vraag op basis van literatuuronderzoek volgens een vaste procedure. Een dergelijke exercitie begint bij het formuleren van een bruikbare vraagstelling, vervolgt in het omzetten van de vraagstelling in een gerichte *literatuur search*, waarna selectie van relevante literatuur plaatsvindt. Het eindigt vervolgens in een conclusie die antwoord geeft op de initiële klinische vraag. Deze methode komt tegemoet aan de noodzaak vakliteratuur te lezen, interpreteren en op waarde te schatten in relatie tot de dagelijkse praktijk. De beoordeling van de CAT's gaat via een formulier in het e-portfolio. De aios dient twee keer per opleidingsjaar een CAT te verzorgen.

1.6.6.f Reflectieverslag

Reflectie is het "herinterpreteren van ervaring en kennis" en op basis daarvan het eigen handelen indien gewenst kunnen bijstellen. Het dient als uitgangspunt gebruikt te worden om te bepalen waar je als aios naar toe wilt. De reflectie dient te worden weergegeven in een kort en concreet reflectieverslag. Het betreft een procesbeschrijving van eigen ontwikkel- en leervaardigheden. Het reflectieverslag kan gebruikt worden ter voorbereiding op het voortgangsgesprek met de supervisor(en)/ opleider, hoewel het in sommige circuits ook vereist is om op te stellen vóór iedere OOG-bespreking. De reflectie wordt schriftelijk vastgelegd en wordt toegevoegd aan het e-portfolio. Het verslag legt de verbinding met het geleerde, de bewijsstukken in het e-portfolio en de voortgang in het algemeen. In het verslag moeten relevante EPA's aan bod komen. Aan het eind van de opleiding moeten alle thema's en EPA's in de reflectieverslagen aan bod zijn geweest. De volgorde is afhankelijk van het opleidingsschema.

1.6.6.g Thematotoets

De thematoets wordt afgenomen na iedere themacursus. De thematoetsen focussen voornamelijk op de vakinhoudelijke (kennis) aspecten van het vak. Ze worden gebruikt als instrument om de aios, cursusdocent en opleider inzicht te geven in eventuele kennislacunes. De toetsing is momenteel verplicht om aan deel te nemen, hoewel het voldoende behalen van de toets geen vereiste is voor het afronden van de opleiding. Kennistoetsen kunnen ingezet worden ná cursorisch onderwijs of als eindtoets aan het eind van de opleiding. Daarnaast hebben aios facultatief de mogelijkheid deel te nemen aan het Europees examen. Informatie over data en inhoud van de toetsen is te vinden op de website van de VRA. Zie voor verdere informatie het toetsreglement van de VRA ([LINK](#)⁹).

1.6.7 Gesprekken met de opleider

1.6.7.a Startgesprek

Aan het begin van de opleiding heeft de aios een introductiegesprek met de opleider. In dit gesprek wordt de gang van zaken voor de eerste maanden uitgelegd en worden wederzijdse verwachtingen besproken. Het IOP wordt besproken, evenals de beoordelingssystematiek, begeleiding, supervisie en

het gebruik van het portfolio. In dit gesprek kunnen afspraken worden gemaakt over een mogelijke verkorting van de opleidingsduur op basis van eerder verworven competenties (EVC). In dat geval dient de aios de opleider van tevoren te voorzien van een onderbouwing hiervoor. Indien het leidt tot verkorting van de opleidingsduur beoordeelt de opleider gedurende de opleiding of de aios daadwerkelijk de veronderstelde competenties beheerst, sowieso tijdens twee voortgangsgesprekken specifiek gericht op deze beoordeling.

Het opleidingsschema wordt besproken en de mogelijkheid voor kiezen van het landelijk onderwijs passend bij de stages op dat moment.

1.6.7.b Voortgangsgesprekken

In het voortgangsgesprek komen diverse punten aan de orde. De aios stelt ruim voor het gesprek een agenda op. In het gesprek kijken aios en opleider gezamenlijk terug op het functioneren van de aios, wordt stilgestaan bij sterke en zwakke punten en worden leerdoelen gedefinieerd voor de komende periode. Tevens wordt aandacht besteed aan gezond werken en welzijn, met een focus op het leerklimaat en op het persoonlijk welbevinden van de aios en de ontwikkeling van mentale weerbaarheid en sociale vaardigheden. Als input voor deze gesprekken dient alle informatie die door de aios is verzameld in het portfolio zoals KPB's, 360-graden feedback, stagebeoordelingen, voortgang wetenschappelijk onderzoek, IOP en reflectieverslagen.

Tijdens het voortgangsgesprek wordt de voortgang besproken in de diverse EPA's die op dat moment in de opleiding voor de aios actueel zijn. Als blijkt dat sprake is van een versnelde ontwikkeling van de aios kan worden besloten tot een versnelling van een opleidingsonderdeel. In dat geval maakt de aios een aanpassing in het opleidingsschema bij MijnRGS. Na elk voortgangsgesprek ziet de opleider erop toe dat verslaglegging van dit gesprek in het e-portfolio plaatsvindt. De aios past zo nodig het IOP aan.

De gesprekken vinden plaats in het eerste jaar minimaal eenmaal per kwartaal en in het tweede, derde en vierde jaar minimaal tweemaal per jaar. De opleider ziet erop toe dat de verslagen van de gesprekken worden opgenomen in het portfolio van de aios.

1.6.7.c Stagegesprek

Aan het begin van een stage voert de aios een gesprek met de supervisor van deze stage om de wederzijdse verwachtingen en de leerdoelen van de aios af te stemmen. Vastgesteld wordt welke EPA's in deze stage van toepassing zijn en hoe de voortgang van de aios in deze EPA's kan worden bepaald. Bij voorkeur wordt halverwege de stage de voortgang geëvalueerd. Aan het eind van de stage voert de aios een evaluatiegesprek met de supervisor. In dit gesprek worden de voortgang en het resultaat besproken en vastgelegd in het portfolio.

1.6.7.d Jaarlijkse geschiktheidsbeoordeling

Aan het eind van elk opleidingsjaar voert de opleider met de aios een gesprek over 'geschiktheidsbeoordeling'. Dit gesprek kan samenvallen met het laatste voortgangsgesprek in dat opleidingsjaar. De opleider geeft een beoordeling over het functioneren van de aios over het geheel: de EPA's, generieke activiteiten, thema's, competenties en over algeheel functioneren. Hierbij baseert de opleider zich op de informatie in het portfolio, aangevuld met informatie verstrekt door leden van de opleidingsgroep. In het beoordelingsgesprek worden afspraken gemaakt over de verdere ontwikkeling van de aios, over het realiseren van ambities en over het maken van persoonlijke aanpassingen aan het opleidingsplan. De opleider ziet erop toe dat er een verslag van de beoordeling wordt gemaakt en dat dit wordt geplaatst in het portfolio.

Mocht er tijdens de beoordelingsgesprekken worden geconcludeerd dat het functioneren van de aios het afgelopen jaar onvoldoende was, bespreken aios en opleider de achterliggende oorzaken en de mogelijkheden om het functioneren naar een hoger niveau te tillen. Er kan eventueel worden besloten om een stage te verlengen of om een geïntensiveerd begeleidingstraject (GBT) te starten (zie bijlage 3.6).

1.6.7.e Eindbeoordeling

Drie maanden of korter voor het einde van de opleiding stelt de oordelend opleider summatief en formeel vast dat de aios heeft voldaan aan alle vereisten. Dat wil zeggen dat de aios tenminste alle verplichte opleidingsonderdelen met een voldoende resultaat heeft afgerond, inclusief de verplichte cursussen en examens. De oordelend opleider controleert of dit goed is vastgelegd in het portfolio. Aanvullend consulteert de opleider de opleidingsgroep. Als de aios aan alle vereisten heeft voldaan geeft de oordelend opleider een eindverklaring af aan de aios en in MijnRGS.

1.6.8 Portfolio

Elke aios houdt in een persoonlijk digitaal portfolio de gegevens bij over de eigen opleiding. Dit portfolio fungeert enerzijds als registratiesysteem en anderzijds als stuurinstrument voor de individuele aios en voor de opleider. De aios houdt het portfolio actief bij. Dat wil zegen dat alle relevante activiteiten, zoals: reflectieverslagen, toetsuitslagen, KPB's, gevolgd onderwijs, wetenschappelijke activiteiten en verslagen van begeleidingsgesprekken in het portfolio worden opgenomen. Het verzamelde materiaal in het portfolio geeft een totaalbeeld van de ontwikkeling van de aios.

Op basis van het portfolio kan de aios aantonen dat EPA's, leerdoelen voor generieke activiteiten en kennisontwikkeling op thema's en de verschillende vaardigheden zijn bereikt. Dit geeft inhoud aan de bespreking welke zaken eventueel meer aandacht moeten krijgen in de komende periode. Tevens wordt op basis van het portfolio gekeken of er sprake is van geschiktheid voor de beroepsuitoefening, of er mogelijkheden zijn voor verkorting van de opleiding en welk profiel er voor de aios lijkt te ontstaan. Het portfolio, dat door de VRA wordt ingericht, vormt hiermee de basis voor de voortgangsgesprekken en geschiktheidsbeoordelingen met de opleider.

Uitleg over activeren en gebruik van het elektronische portfolio staat op de VRA-site. [LINK](#).⁸

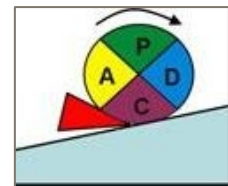
1.6.9 Kwaliteitszorg

De basis van een opleidingserkenning binnen een instelling is een intern kwaliteitsbeleid en -cyclus. Bij opleidingsvisitaties wordt hier elke 5 jaar getoetst. Een belangrijk onderdeel hiervan zijn de PDCA-cyclus en kwaliteitsinstrumenten.

1.6.9.a Plan-Do-Check-Act(ualize) Cyclus

De kwaliteitscirkel van Deming is een creatief hulpmiddel voor kwaliteitsmanagement. De cirkel beschrijft vier activiteiten voor verbeteringen in organisaties. Samen zorgen de vier activiteiten voor een betere kwaliteit. Door het cyclische karakter blijft kwaliteitsverbetering in de organisatie onder de aandacht. De vier activiteiten in de kwaliteitscirkel van Deming zijn:

- PLAN : Kijk naar huidige werkzaamheden en ontwerp een plan met doelstellingen voor de verbetering.
- DO : Voer de geplande verbetering uit in een gecontroleerde proefopstelling.
- CHECK : Meet het resultaat, vergelijk deze met de oorspronkelijke situatie en toets deze aan de doelstellingen.
- ACT: Bijstellen aan de hand van de gevonden resultaten bij CHECK.



1.6.9.b Kwaliteitsinstrumenten

Voor het verzamelen van input voor de kwaliteitscyclus kunnen diverse beschikbare instrumenten gebruikt worden. Hierbij kan gedacht worden aan:

- **Set-Q:** meet opleiderskwaliteiten van individuele stafleden.
- **D-rect:** vragenlijst voor aios die informatie biedt over het opleidingsklimaat met variabelen als supervisie, begeleiding en toetsing, onderwijs, samenwerking peers, etc.
- **Effect:** vragenlijst voor aios over de wijze waarop een supervisor of opleider de aios begeleidt.
- **Zelfevaluatie-tool gebaseerd op kwaliteitsindicatoren Scherpbier:** brengt de kwaliteit van de opleiding in al zijn facetten in beeld.

- **Exitgesprekken:** gestandaardiseerd vraaggesprek met aios en lid van Leerhuis of COC.

Verbeterpunten uit de kwaliteitsinstrumenten, maar uiteraard ook op individueel of groepsinitiatief van aios of (leden van) de opleidingsgroep kunnen besproken worden in de opleidingsvergaderingen. Hiermee kan een strategisch plan worden opgesteld met concrete doelen en werkwijze welke vervolgens getoetst worden met het juiste instrument. De Centrale OpleidingsCommissie bewaakt en stimuleert de voortgang van de PDCA-cyclus. Voor aios die problemen signaleren welke de opleiding in gevaar kunnen brengen, heeft de Junior VRA een stappenplan ontwikkeld (zie bijlage 3.7).

1.7 Europees examen

In 1991 is de European Board of Physical and Rehabilitation Medicine (EPRM) opgericht als onderdeel van de UEMS (European Union of Medical Specialists). Alle op Europees niveau erkende medische specialismen zijn vertegenwoordigd binnen de UEMS. De PRM-sectie vergadert twee keer per jaar en tracht de professionele aspecten van het specialisme te behartigen in Brussel. Daarnaast richt de sectie zich op de kwaliteit en inhoud van de opleiding tot revalidatiearts binnen de Europese Unie, onder andere door middel van Europese visitaties en het Europees examen.

Het Europees examen voor de revalidatiegeneeskunde vindt jaarlijks digitaal plaats op de laatste vrijdag van mei. Het examen is tot op heden facultatief maar deelname wordt door opleidingscircuits gestimuleerd. Dit examen is toegankelijk voor revalidatieartsen en aios in hun derde of vierde jaar van hun opleiding afkomstig uit EU-landen en met de EU geassocieerde landen.

Wie voor dit examen slaagt, zal als European Board Certified PRM worden geregistreerd en het Europees diploma ontvangen nadat hij/zij als revalidatiearts in het specialistenregister is ingeschreven.

Indien je wilt gaan deelnemen aan dit examen kan je de aanmeldingsprocedure vinden op de website. [LINK](#)¹⁰. Voor aanvullende informatie kan je zo nodig contact opnemen met de National Manager.

2. Informatie over de VRA

2.1 Algemeen

De Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA, ook wel bekend als Netherlands Society of Rehabilitation Medicine, kortweg NSRM) is de landelijke wetenschappelijke vereniging van artsen die als revalidatiearts zijn ingeschreven in het register van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS).. [LINK](#).¹¹ De VRA is opgericht op 16 april 1955. De ruim 900 professionals zetten hun deskundigheid in om de maatschappelijke participatie en autonomie van hun patiënten te bevorderen: samen sterk(er) voor de beste revalidatiegeneeskunde. Binnen de VRA opereren diverse commissies, stuurgroepen en werkgroepen. Zij adviseren het bestuur over ontwikkelingen in de revalidatiegeneeskunde. Dit gebeurt op verzoek of op eigen initiatief (afhankelijk van hun status). Daarnaast heeft de VRA een eigen bureau dat een uitvoerende rol heeft in de dagelijks gang van zaken van de vereniging. De 'gewone leden' van de vereniging zijn artsen die als revalidatiearts zijn ingeschreven en door de Algemene Ledenvergadering zijn toegelaten. Aios revalidatiegeneeskunde zijn na aanmelding bij de secretaris van de VRA en toelating tijdens de Algemene Ledenvergadering aspirant-lid. Vanaf het moment van inschrijving krijgen aios toegang tot het besloten deel van de website en nieuwsbrieven en tijdschriften toegestuurd. Aspirant-leden mogen deelnemen aan de vergaderingen en hebben tevens stemrecht tijdens de Algemene Ledenvergaderingen.

Het Nederlands Tijdschrift voor Revalidatiegeneeskunde (NTR) is een wetenschappelijk tijdschrift dat vijf keer per jaar wordt uitgegeven onder redactie van de VRA. Leden (en ook aspirant-leden) van de VRA ontvangen dit blad automatisch. [LINK](#).¹²

2.2 Concilium en Visitatiecommissie

Het primaire doel van het Concilium is het bewaken van de kwaliteit van de opleiding tot revalidatiearts. Deze commissie stelt de specialisme-gebonden opleidingseisen op en controleert deze door middel van RGS-visitaties van opleidingsinrichtingen en opleiders. Het Concilium vormt het contactorgaan van de

Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) met de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS). In het Concilium worden aios vertegenwoordigd door twee leden van de Junior VRA. Jaarlijks worden diverse opleidingscircuits bezocht door een visitatiecommissie ad hoc die (namens de RGS) nagaat of het circuit voldoet aan de algemene en specifieke opleidingseisen. Deze visitatiecommissie bestaat uit twee revalidatieartsen en een aios.

2.3 Junior VRA

De Junior VRA is het landelijke overlegorgaan van artsen in opleiding tot medisch specialist (aios) revalidatiegeneeskunde. De Junior VRA behartigt de belangen van aios ten aanzien van de opleiding tot revalidatiearts en zaken op maatschappelijk en financieel-economisch terrein. Junior VRA-leden zijn aios en aspirant-lid van de VRA. Elk van de twaalf opleidingscircuits heeft een afgevaardigde in de Junior VRA. De Junior VRA heeft zichzelf ten doel gesteld te streven naar uniformiteit op het gebied van alle drie de speerpunten binnen de verschillende opleidingscircuits. De afgevaardigde is zowel klankbord als informatieverstrekker voor de overige aios in zijn/haar eigen circuit.

De leden van de Junior VRA zijn onder andere actief in het VRA-bestuur, het Concilium, de Scholingscommissie, de Beroepsbelangencommissie, commissie Capaciteit, de Commissie Wetenschap & Innovatie, redactie Nederlands Tijdschrift voor Revalidatiegeneeskunde, de Commissie Kwaliteit (zowel in subcommissie kwaliteitsvisitation als kwaliteitsbeleid) en De Jonge Specialist.

Iedere eerste donderdag van een even maand vergadert de Junior VRA in Utrecht. In principe is de zittingsduur twee jaar; jaarlijks wisselt de helft van de Junior VRA van samenstelling.

Doordat de Junior VRA vanuit alle circuits breed vertegenwoordigd is in diverse gremia, wordt er een bijdrage geleverd aan de kwaliteit van de huidige opleiding tot revalidatiearts en blijft zij kritisch betrokken bij de verdere ontwikkeling hiervan.

3. Referenties

1. <https://www.knmg.nl/opleiding-herregistratie-carriere/cgs/regelgeving.htm>
2. <https://www.opleidingsetalage.nl/>
3. <https://www.knmg.nl/opleiding-herregistratie-carriere/mijnrgs/wat-is-mijnrgs.htm>
4. <https://www.revalidatie.nl/opleidingsplan-en-regelgeving/>
5. <https://www.revalidatie.nl/het-vra-scholingsprogramma/>
6. <https://www.medischevervolgopleidingen.nl>
7. <https://www.revalidatie.nl/opleidingsplan-beter-in-beweging/>
8. <https://www.revalidatie.nl/e-portfolio-reconcept/>
9. <https://www.revalidatie.nl/toetsen-examen/>
10. <https://uems-prm.eu/board-certification-of-young-prm-doctors-by-examination-2/>
11. <https://www.revalidatie.nl/vra/>
12. <https://www.revalidatie.nl/ntr/>



Bijlagen

Bijlage 3.1 Checklist voor beginnende aios revalidatiegeneeskunde

Checklist voor beginnende aios revalidatiegeneeskunde

Vóór de start van je opleiding

Aanmelden / inschrijven bij:

- Registratiecommissie Geneeskundige Specialismen (RGS) [aanmelden](#)
- VRA aspirant-lidmaatschap [aanmelden](#)
- Informatie en aanmelden elektronisch portfolio [aanmelden](#)
- Inloggen account voor elektronisch portfolio [inloggen](#)
- De Jonge Specialist [aanmelden](#)

Tijdens je opleiding

- Landelijk opleidingsplan revalidatiegeneeskunde BETER in Beweging [link](#)
- Landelijk scholingsprogramma [link](#)
Aanmelden voor de cursussen gebeurt [via website](#), je krijgt hier geen mail meer voor.
Advies is om vóór de start van de opleiding al te kijken op die pagina en je zo nodig in te schrijven voor cursussen. Deadlines staan op de website en het advies is om dit regelmatig te controleren. Misschien nog als opmerking zetten dat je de factuur meestal ook kunt laten opsturen naar de financiële administratie om dit direct door je werkgever te laten betalen ipv grote bedragen zelf voor te schieten? Voor meer informatie hierover is het advies om contact op te nemen met je eigen werkgever.
- Europees examen; *Aanmelden als European Trainee in PRM (voor 3^e-4^e jaar)* [link](#)

Handige websites

revalidatie.nl	Wetenschappelijke vereniging revalidatiegeneeskunde VRA
revalidatiekennisnet.nl	Informatieplatform voor (para)medici binnen de revalidatiegeneeskunde
knmg.nl	Artsenfederatie KNMG
demedischspecialist.nl	Federatie Medisch Specialisten
medischevervolgopleidingen.nl	Modernisering Medische Vervolgopleidingen: Informatie, ondersteuningsmateriaal en handige links om alles uit je opleiding te halen
dejongespecialist.nl	Belangenbehartiging aios en anios
lad.nl	Belangenbehartiging (aankomend) artsen in dienstverband
NVZ-ziekenhuizen.nl	CAO ziekenhuizen

Junior VRA Basisklapper

Voor uitgebreide informatie verwijzen wij je naar de website van de VRA [link](#). Hierop vind je ook de Basisklapper die is opgesteld door de Junior VRA. In de Basisklapper vind je onder andere meer informatie over het onderzoek tijdens je opleiding, de EPA's, maar ook bijvoorbeeld wat te doen als je problemen tijdens je opleiding signaleert.

Voor verdere vragen kun je natuurlijk ook altijd het lid van de Junior VRA van jouw circuit aanspreken! Onder deze [link](#) kun je zien wie dat is. En je kan ons altijd mailen via juniervra@revalidatiegeneeskunde.nl

Succes!

Junior VRA, oktober 2024

Bijlage 3.2 Adressen die van pas kunnen komen

VRA bureau

Het bureau van de VRA ondersteunt vereniging. Taken van het bureau zijn onder andere:

- Ondersteunen van bestuur en bestuurscommissies in het uitvoeren van de taken,
- Belangenbehartiging,
- Coördineren van projecten,
- Organisatie congressen,
- Communicatie en marketing,
- Financiële en ledenadministratie,
- Verlenen van service aan leden.

Bezoekadres

Mercatorlaan 1200

3528 BL UTRECHT

Telefoon: 085 – 0077300 (ma t/m donderdag, 9.00 – 17.00u)

E-mail: vra@revalidatiegeneeskunde.nl

VRA-bestuur (Secretaris)

Mercatorlaan 1200

3528 BL Utrecht

Telefoon: 085 – 0077300 (ma t/m donderdag, 9.00 – 17.00u)

E-mail: vra@revalidatiegeneeskunde.nl

Concilium van de VRA

E-mail: concilium@revalidatiegeneeskunde.nl

Scholingscommissie van de VRA

E-mail: scholingscommissie@revalidatiegeneeskunde.nl

Toetsingscommissie van de VRA

E-mail: toetsingscommissie@revalidatiegeneeskunde.nl

Wetenschapscommissie van de VRA

E-mail: weco@revalidatiegeneeskunde.nl

Redactie Nederlands Tijdschrift voor Revalidatiegeneeskunde

E-mail: ntr@revalidatiegeneeskunde.nl

Telefoon: 085 0077 304

Junior VRA

E-mail: JuniorVRA@revalidatiegeneeskunde.nl

Bijlage 3.3 Voorbeeld opzet onderzoeksvoorstel aios

Een onderzoeksvoorstel bestaat uit de volgende onderdelen:

Titelpagina:

Titel, auteurs, datum/versienummer.

Inleiding:

- Beschrijving van de huidige kennis op het onderhavige gebied aan de hand van een uitgebreid literatuuroverzicht. (Noodzakelijk deze literatuursearch te doen voordat men aan het onderzoek begint, om zo dubbel en onnodig werk te voorkomen.)
- Een literatuuroverzicht dient een indeling per (deel)onderwerp te hebben, niet per auteur. (Literatuurlijst toevoegen aan eind van het onderzoeksvoorstel.)

Doelstelling/probleemstelling:

- Op grond van de gegevens uit de inleiding dient duidelijk gemaakt te worden dat er een probleem is dat om een oplossing vraagt. Daaruit wordt het doel van het onderzoek afgeleid.

Vraagstelling:

- Een vraagstelling is specifiek en kan in concrete termen worden beantwoord (bijvoorbeeld: ja, nee, 55% etc.).

Patiënten en methoden:

- Inclusiecriteria, exclusiecriteria.
- Beschikbaar aantal patiënten, methode van rekrutering patiënten: De ervaring leert dat het beschikbaar aantal patiënten die aan de inclusiecriteria voldoen, vaak (ernstig) overschat wordt.
- Meetmethoden, primaire en secundaire uitkomstparameters: Er moeten een of enkele primaire uitkomstparameters gekozen worden, waarmee de vraagstelling van het onderzoek direct beantwoord kan worden. Bijv. in een onderzoek over 'verplaatsing' het onderdeel 'mobiliteit' van de SIP en de 'loopsnelheid' volgens een gestandaardiseerde meetmethode.
- Daarnaast kunnen een aantal secundaire uitkomstparameters gekozen worden om secundaire vraagstellingen te beantwoorden. Bij de keuze van meetmethoden worden de volgende aspecten betrokken: betrouwbaarheid, validiteit, gevoeligheid (responsiveness) en vergelijkbaarheid met ander onderzoek. Meetmethoden met onbekende meeteigenschappen worden in principe niet gebruikt, tenzij er een goede reden kan worden gegeven.
- Onderzoekopzet/design: Bijv. gerandomiseerde clinical trial, prospectief of retrospectief cohortonderzoek, etc. Als proefpersonen verschillende routes kunnen doorlopen (bijv. in een RCT), is een blokschema nuttig, waarin randomisaties, interventies, metingen en tijdsindicaties vermeld zijn.
- Interventies (indien van toepassing).
- Analysemethode: De analysemethode, inclusief methode van statistische analyse (indien van toepassing) dient aangegeven te worden. Bij onderzoek waarin verschillende behandelmethoden vergeleken worden, dient ook aangegeven en beargumenteerd te worden aan welk niveau van verschillen in uitkomst klinische betekenis wordt toegekend. Hieruit volgt ook het aantal patiënten dat nodig is om dergelijke verschillen aan te tonen (groeps-grootteberekening).

N.B. Het bovenstaande is bijna identiek met de paragrafen 'inleiding' en 'methode' van het artikel waarin de resultaten te zijner tijd beschreven zullen worden. Het artikel is dus al half klaar.

Werkplan/tijdplan:

Hierin wordt van maand tot maand de planning van het onderzoek beschreven, onder andere:

- Voorbereiding;
- Uitvoeren onderzoek, verzamelen van gegevens: wie, waar, wanneer?;

- Bewerking en beschrijving van de resultaten.
- Richtlijn vanuit Concilium: 17 dagen per jaar tijd voor onderzoek.

Bijlagen bij het onderzoeksvoorstel:

- Meetinstrumenten;
- Patiëntinformatie (en formulier informed consent);
- Informatie aan de huisarts van patiënten;
- Aanbiedingsbrieven aan wetenschappelijke raad en ethische commissie;
- Literatuuroverzicht
- (begroting materieel/personeel).

Tijdsplanning aios

deadlines na start opleiding

3 maanden:	onderwerpkeuze gereed
6 maanden:	literatuuroverzicht gereed
9 maanden:	onderzoeksvoorstel/protocol gereed
12 maanden:	goedkeuring wetenschappelijke raad, ethische commissie, etc. OK
12-36 maanden:	uitvoeren onderzoek; voortgangsbespreking per 3 maanden
36-48 maanden:	verslaglegging/rapportage; voortgangsbespreking per 3 maanden

Advies:

Bespreek de richtlijnen binnen je eigen circuit.

G.J. Lankhorst

juni 1993

Literatuur:

D.P. Currier, Elements of Research in Physical Therapy.

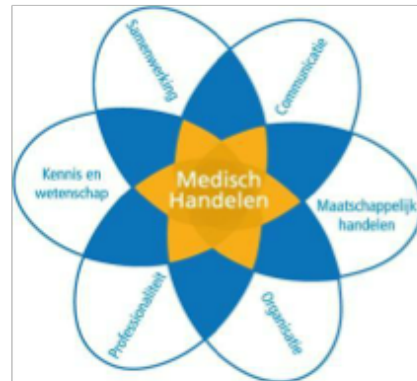
KPB zakkaartje voor aios en beoordelaar

Concept: formatieve toetsing door korte observatie van klinische competentie in dagelijkse praktijk waarna informatie middels feedback aan aios verschaft wordt over (voortgang in) ontwikkelingen in deze competentie.

Geschikt: voor taken waarbij kennis, vaardigheid en probleemoplossend vermogen samenkomen.

Welke **momenten** zijn oa. geschikt voor een KPB?

- (deel van) anamnese, lichamelijk onderzoek tijdens consult, visite of polikliniek. **Maar ook:**
- Multidisciplinair overleg
- Revalidatieplanbespreking
- Wetenschappelijke voordracht
- Brieven
- Overdracht
- Statusvoering



Het initiatief voor een KPB kan zowel van aios als opleider/supervisor komen.

Observatie kan in 5-10 minuten. Voor feedback volstaat 5 minuten.

De aios

- Maakt aan beoordelaar duidelijk wat de individuele leerdoelen zijn.
- Stelt met de beoordelaar vast op welke competenties beoordeeld zal worden.
- Beperkt het aantal te beoordelen competenties tot twee à drie.
- Raadpleegt Kenmerkende Beroeps Situaties (uit BETER).
- Neemt het ingevulde KPB-formulier op in het portfolio.

De beoordelaar

- Beoordelaars zijn: superviserende stafleden, opleiders en ouderejaars aios.
- Beperkt het aantal te beoordelen competenties tot twee à drie.
- Observeert de aios in een bepaalde situatie gedurende 5-10 minuten.
- Vult het gestandaardiseerde KPB-formulier in tijdens de observatie.
- Bespreekt de observatie direct na met de aios.
- Bespreekt in 5 minuten het formulier met de aios volgens de *Pendleton regels*.

NEDERLANDSE VERENIGING VAN REVALIDATIEARTSEN

Aandachtspunten

- Beiden bereiden het feedbackgesprek voor

De beoordelaar

- benadert geloofwaardig, authentiek, empathisch,
- zorgt voor herkenbaarheid, toepasbaarheid en veiligheid,
- biedt ruimte voor een wederzijdse dialoog,
- bewaakt de dialoog,
- doseert de informatie en
- zegt wat gezegd moet worden.

Zie ook:
www.knmg.nl/modernisering

Feedback geven

Hanteer bij voorkeur de *Pendleton regels*:

1. Vraag aan aios: 'Wat ging er goed?'
2. Beoordelaar vult aan: wat er (nog meer) goed ging.
3. Vraag aan aios: 'Wat kan er beter en hoe?'
4. Beoordelaar vult aan: wat er (nog meer) beter kan en hoe.
5. aios vat samen.
6. Maak samen concrete verbeterafspraken.

De meerwaarde van de KPB schuilt in de herhaling ervan.

De bedoeling is om per leerjaar minimaal 10 keer een KPB af te nemen.

De opleider(sgroep)

- Maakt afspraken met aios en opleidingsgroep hoe gewaarborgd wordt dat de aios 8-10 maal per jaar geobserveerd worden.
- Zorgt voor structurele en regelmatige observatie en KPB's.
- Houdt rekening met de leerdoelen uit het individuele opleidingsplan.
- Spreekt tijdens introductie- / voortgangsgesprek af wanneer en waarover in ieder geval een KPB wordt afgenomen.

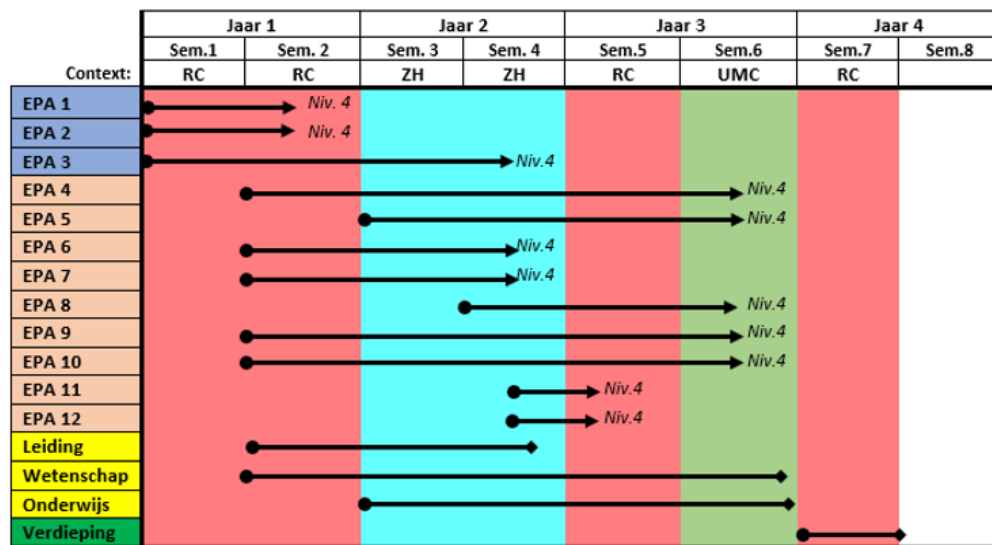
Meerdere waarnemingen door verschillende supervisors maken de beeldvorming rond de voortgang van de aios betrouwbaarder.

KPB's dragen door hun frequente gebruik bij aan het longitudinaal monitoren van de professionele ontwikkeling van de aios.

De meerwaarde van de KPB schuilt in de herhaling ervan.

Bijlage 3.5 Opleidingsschema

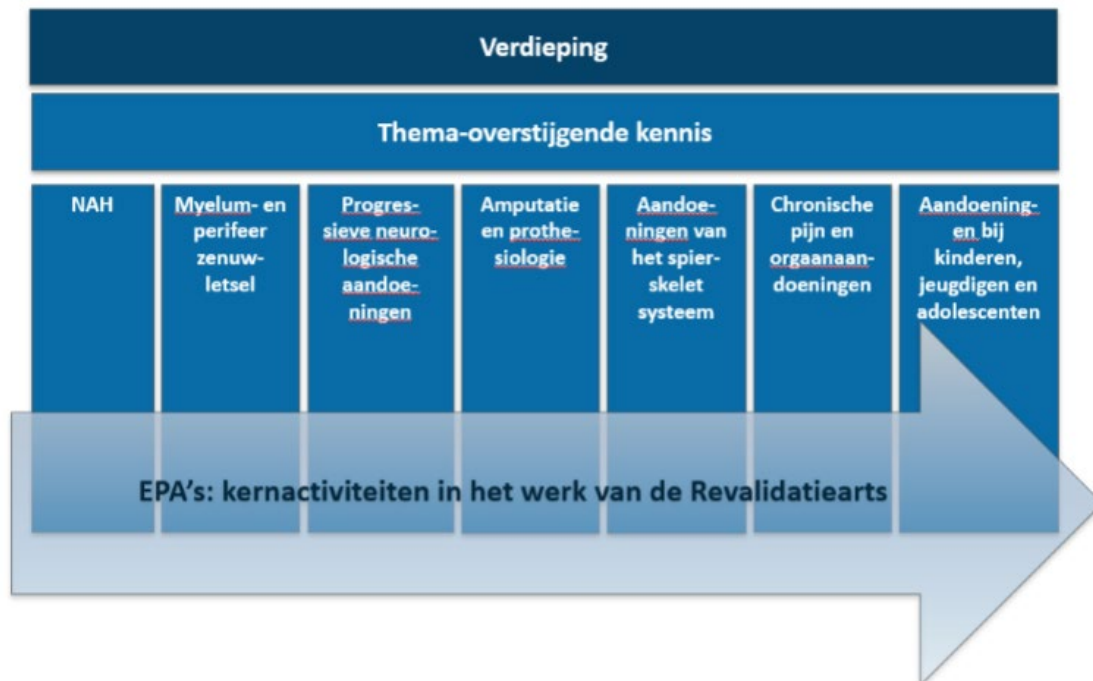
Op basis van een regionaal plan zou een traject van een aios er bijvoorbeeld als volgt uit kunnen zien:



Legenda:

	= Revalidatiecentrum (RC)
	= Algemeen Ziekenhuis (ZH)
	= UMC

Figuur 6: Voorbeeldtraject aios X in regio X; planning verdeling bouwstenen over de leercontexten (revalidatiecentrum RC, ziekenhuis ZH en universitair medisch centrum UMC) en opleidingsstrimesters.



Bijlage 3.6 Voorbeeld advies bij intensiveringstraject

Geïntensiveerd begeleidingstraject (Check altijd nieuw kaderbesluit GBT). Wanneer stagnatie in de groei van de aios tijdig wordt gesignaleerd en besproken met de aios is het vaak mogelijk om de aios met extra ondersteuning/hulp weer op de goede lijn te krijgen. Indien de extra ondersteuning niet leidt tot het gewenste resultaat en de opleider twijfelt over de geschiktheid van de aios om de opleiding voort te zetten, kan de opleider besluiten om een geïntensiveerd begeleidingstraject te starten. Dit wordt gemeld bij de RGS volgens de daarvoor geldende procedure. Voor een geïntensiveerd begeleidingstraject is goede documentatie vereist. In het algemeen, maar zeker bij twijfel over het (on)voldoende functioneren van de aios is het essentieel dat mondelinge en schriftelijke feedback (bv in de vorm van KPB's en stagebeoordelingen) goed overeenkomen (zie Bijlage 12 van Opleidingsplan BETER in Beweging of [Folder GBT van de RGS](#))

Het geïntensiveerd begeleidingstraject bestaat uit de volgende stappen:

1. Op de hoogte stellen van de aios

De opleider stelt de aios tijdens het gesprek (voortgangsgesprek, geschiktheidsbeoordeling of eindbeoordeling) van het besluit tot een geïntensiveerd begeleidingstraject op de hoogte en wijst de aios op de geschillenprocedure.

2. Op de hoogte stellen van de RGS

De opleider brengt de RGS schriftelijk op de hoogte (per brief).

3. Aanpassen Individueel Opleidingsplan

Bij een geïntensiveerd begeleidingstraject (minimaal 3 en maximaal 6 maanden) wordt het individuele opleidingsplan bijgesteld.

Het e-portfolio bevat: - De doelen van en de voorwaarden waaronder een geïntensiveerd begeleidingstraject plaatsvindt; - De termijn; - En de wijze waarop ontwikkeling van de aios zal worden (her)beoordeeld.

4. Monitoren voortgang

Er vindt tenminste één voortgangsgesprek plaats tussen opleider en aios. Schriftelijk verslag wordt door zowel aios als opleider ondertekend en door aios aan het portfolio toegevoegd. De opleider bewaart een kopie.

5. Afsluiting geïntensiveerd begeleidingstraject

Een geïntensiveerd begeleidingstraject wordt afgesloten met een geschiktheidsbeoordeling. Een schriftelijk verslag wordt gemaakt dat zowel door de opleiders als de aios wordt ondertekend. Dit wordt door de aios aan het portfolio toegevoegd en een kopie wordt door de opleider bewaard.

6. De uitkomst wordt aan de RGS gemeld

De opleider en aios melden de uitkomst van het geïntensiveerd begeleidingstraject aan de RGS.

7. Indien verlenging opleiding melden aan RGS

Het geïntensiveerd begeleidingstraject kan leiden tot een verlenging van de opleiding om opleidingsinhoudelijke redenen (bijvoorbeeld: de eerder verkregen korting op de opleidingsduur wordt ongedaan gemaakt).

De opleider ziet erop toe dat minstens drie maanden voor het oorspronkelijk beoogde einde van de opleiding de aios en de RGS daarvan bericht ontvangt.

Over het algemeen kan met een intensief begeleidingstraject “herstel” bij de aios optreden. Mocht het echter zo zijn dat ondanks alle begeleiding en coaching de aios persisteert in zijn/haar inadequaat gedrag, dan kan de opleider besluiten om de opleiding te beëindigen. Ook dan dient uiteraard de RGS op de hoogte te worden gebracht, evenals de VRA.

Voorbeeld GBT

Leerdoel	Leermiddel (spreekuur / leerstof enz)	Interventie / Ondersteuning	Toetsing + termijn	criterium t.a.v. halen / niet halen	Behaald ja/nee + motivatie
HOOFDDOEL/HOOFDGEBIED					
Subdoelen op verschillende competenties, maximaal 4. Hierbij afspreken welke/hoeveel procent zeker behaald moeten worden.					
1					
2					
3					

Bijlage 3.7 Signaleren problemen opleiding

De Junior VRA heeft een stappenplan opgesteld waarin is omschreven wat aios kunnen doen wanneer er problemen ontstaan die de kwaliteit van hun opleiding ernstig in gevaar brengen. De Junior VRA heeft bij alle stappen een adviserende rol, zij treedt niet op als belangenbehartiger. Hierbij is het de verantwoordelijkheid van de aios om zorgvuldig met de problemen om te gaan.

Stappenplan

1. De problemen worden besproken binnen de aios groep.
2. Wanneer men van mening is dat de problemen invloed hebben op de kwaliteit van de opleiding, wordt dit met de opleider besproken. Het kan van belang zijn dit dan ook schriftelijk vast te leggen.
3. Indien de problemen langer blijven bestaan, of de opleider onderneemt geen actie, moet de centrale opleidingscommissie (COC) bij elkaar geroepen worden met een brief (kopie naar de opleider en directie).
4. Indien ook dit niet leidt tot een goede oplossing of eerder advies is gewenst, kan de aios groep een brief sturen naar het Concilium en/of de Junior VRA.
5. Als laatste middel kan de RGS worden ingeschakeld.

Bijlage 3.8 Trofeeën/prijzen

Wetenschap Talent Award

[De Wetenschap Talent Award](#) (voorheen Livit trofee) is een prijs die jaarlijks wordt uitgereikt aan een aios revalidatiegeneeskunde of jonge klare revalidatiearts die zich bijzonder verdienstelijk heeft gemaakt op wetenschappelijk terrein met betrekking tot de revalidatiegeneeskunde. Het doel van deze prijs is het stimuleren van de wetenschappelijke carrière van de prijswinnaar door erkenning van de onderscheidende kwaliteit van het verrichte onderzoek. De Prijs beoogt tevens het wetenschappelijk onderbouwd werken onder aios en revalidatieartsen te bevorderen. De Wetenschap Talent Award en een bedrag van €500 worden jaarlijks beschikbaar gesteld door een sponsor; in 2024 is dit AbbVie.

Revalidatie jaarprijs voor innovatieve patiëntenzorg

Op initiatief van IPSEN Farmaceutica wordt jaarlijks tijdens de najaarsvergadering van de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) sinds 2012 de [Revalidatie Jaarprijs voor Innovatieve Patiëntenzorg](#) uitgereikt. Deze prijs wordt beschikbaar gesteld door IPSEN Farmaceutica in het kader van “innovation for patient care” binnen de revalidatiezorg.

Het doel van deze prijs is om patiëntenzorg binnen de revalidatie verder te verbeteren. De insteek van deze prijs is het aanmoedigen van innovaties daadwerkelijk door te vertalen vanuit de theorie naar de dagelijkse praktijk. De prijs wordt alleen uitgereikt voor een projectvoorstel waarvan patiënten direct en meetbaar kunnen gaan profiteren in de dagelijkse revalidatiezorg.

De winnaar van de prijs ontvangt een geldbedrag van 20.000 euro waarmee het initiatief kan worden opgestart of gerealiseerd en mogelijk worden geïmplementeerd.

PhD Award Rehabilitation Medicine

De ['PhD Award Rehabilitation Medicine'](#) wordt uitgereikt tijdens de Dutch Congress of Rehabilitation Medicine (DCRM) in november. Deze prijs wordt jaarlijks uitgereikt voor het beste en meest aansprekende proefschrift dat betrekking heeft op de revalidatiegeneeskunde. Het doel van deze prijs is de aandacht te vestigen op hoogwaardig wetenschappelijk onderzoek door onderzoekers en deze te waarderen en te bevorderen

De winnaar van de prijs ontvangt 1000 euro, het bedrag mag vrij worden besteed.

Dr. G.J. van Hoytema wisseltrofee

Jaarlijks wordt tijdens de algemene ledenvergadering in het najaar de [dr. G.J. van Hoytema wisseltrofee](#) uitgereikt. De wisseltrofee wordt uitgereikt aan een lid van de VRA, dat zich in de voorafgegane periode van één of enkele jaren in woord en/of geschrift met betrekking tot de revalidatiegeneeskunde bijzonder verdienstelijk heeft gemaakt. Ieder lid van de VRA kan in aanmerking komen voor de wisseltrofee.

Docent van het jaar

Vanaf 2015 wordt jaarlijks de verkiezing ['Docent van het Jaar'](#) gehouden. Deze prijs wordt elk jaar tijdens het voorjaarscongres van de VRA uitgereikt aan de winnaar van een digitale verkiezing, die in het voorjaar wordt gehouden onder aios revalidatiegeneeskunde.

Degene die de titel 'Docent van het Jaar' krijgt is een revalidatiearts die tijdens cursussen en/of congressen kennis over de revalidatiegeneeskunde op een boeiende, enthousiaste en leerzame manier overbrengt op aios revalidatiegeneeskunde. De winnaar is hiermee een voorbeeld voor andere revalidatieartsen en aios revalidatiegeneeskunde.

De prijs bestaat uit een eervolle vermelding 'Docent Revalidatiegeneeskunde van het Jaar' van het betreffende jaar. Hiervoor worden een oorkonde en een trofee uitgereikt.

Bijlage 3.9 Overzicht OORs en opleidingsinstellingen

OOR	Instelling	Plaats
NWN	Amsterdam UMC locatie AMC	Amsterdam
	NWZ Alkmaar	Alkmaar
	Amsterdam UMC locatie VUmc	Amsterdam
	RC Heliomare	Wijk aan Zee
	Spaarne Gasthuis	Haarlem/Hoofddorp
Noord-Oost	UMCG	Groningen
	Beatrixoord	Haren
	Medisch Centrum Leeuwarden	Leeuwarden
	Lyndenstein	Beetsterzwaag
	RC Vogellanden	Zwolle
	Isala Klinieken	Zwolle
	RC Het Roessingh	Enschede
	Medisch Spectrum Twente	Enschede
	Twenteborg Ziekenhuis	Almelo
Zuid Oost	RC Adelante	Hoensbroek, Valkenburg
	Zuyderland	Heerlen
	VieCuri	Venlo
	Maastricht UMC+	Maastricht
	RC Revant	Breda
UMCU	De Hoogstraat Revalidatie	Utrecht
	UMC Utrecht	Utrecht
	St Antonius	Nieuwegein

Radboudumc	Radboudumc	Nijmegen
	St Maartenskliniek	Nijmegen
	RC Tolbrug	Den Bosch
	Jeroen Bosch Ziekenhuis	Den Bosch
	RC Klimmendaal	Arnhem
	Rijnstate Ziekenhuis	Arnhem
Zuid West	RC Rijndam	Rotterdam
	Erasmus MC	Rotterdam
	Maasstad Ziekenhuis	Rotterdam
	RC Blixembosch	Eindhoven
	Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis	Tilburg
LUMC	Basalt Revalidatie	Leiden
	LUMC	Leiden
	Basalt Revalidatie	Leiden, Den Haag, Delft
	Medisch Centrum Haaglanden	Den Haag
	Reinier de Graaf Gasthuis	Delft
	Groene Hart Ziekenhuis	Gouda
	Maasstad Ziekenhuis	Rotterdam