

OPLEIDINGSBELEID SPORTGENEESKUNDE

VAN DE
OPLEIDINGSINRICHTING

UMC Utrecht
Afdeling Revalidatie, Verplegingswetenschap & Sport
Utrecht

Utrecht, 23-09-2011 (geactualiseerde versie)

INHOUDSOPGAVE

1. ALGEMEEN

- 1.1 Opleidingsgroep Sportgeneeskunde
- 1.2 Opleidingslocaties
- 1.3 Ontwikkeling Sportgeneeskunde in de regio
 - 1.3.1 Verleden
 - 1.3.2 Heden
 - 1.3.3 Toekomst korte termijn
 - 1.3.4 Toekomst lange termijn
- 1.4 Kansen en bedreigingen
- 1.5 Motivatie om sportartsen te willen opleiden
- 1.6 Inbedding afdeling Sportgeneeskunde binnen opleidingsinstelling
- 1.7 Start opleiding Sportgeneeskunde
- 1.8 Aansluiting Opleidingsbeleid Sportgeneeskunde bij Algemeen opleidingsbeleid

2. OPZET EN INVULLING OPLEIDING SPORTGENEESKUNDE

- 2.1 Selectie- en aannamebeleid nieuwe AIOS
- 2.2 Tijdsplanning opleidingsmodules
 - 2.2.1 Tijdsbalk planning opleidingsmodules
- 2.3 Samenwerkingsverbanden met andere instellingen
 - 2.3.1 Samenwerking met de KNVB
- 2.4 Verantwoording opleidingsbeleid t.o.v. NIOS Opleidingsplan Sportgeneeskunde
 - 2.4.1 Opleidingsprincipes
 - 2.4.2 Opleidingsactiviteiten
 - 2.4.3 Plan van aanpak t.a.v. competentiegericht onderwijs
- 2.5 Onderlinge afstemming modules
- 2.6 Relatie modules naar werkveld Sportgeneeskunde
 - 2.6.1 Invulling module Cardiologie en relatie naar Sportgeneeskunde
 - 2.6.2 Invulling module Pulmonologie en relatie naar Sportgeneeskunde
 - 2.6.3 Invulling module Orthopedie en relatie naar Sportgeneeskunde
 - 2.6.4 Invulling module Huisartsgeneeskunde en relatie naar Sportgeneeskunde
- 2.7 Invulling module Sportgeneeskunde
 - 2.7.1 Inhoud en opbouw werkzaamheden eerste en tweede jaar module Sportgeneeskunde
 - 2.7.2 Sportmedische begeleidingsactiviteiten
 - 2.7.3 Mogelijkheden invulling tweede jaar Sportgeneeskunde op andere locatie
 - 2.7.4 Samenwerking met revalidatiegeneeskunde
- 2.8 Afspraken binnen opleidingsgroep
- 2.9 Supervisie
- 2.10 Evaluatie opleiding AIOS

3. PORTFOLIO

- 3.1 Implementatie en beoordeling Portfolio

4. KWALITEITSZORG

- 4.1 Beleid gebruik (medisch-inhoudelijke) richtlijnen- en protocollen
- 4.2 Implementatie competentiegericht onderwijs
- 4.3 Docentenprofessionalisering
 - 4.3.1 Overzicht docentenprofessionalisering per opleider
 - 4.3.2 Overzicht deelname activiteiten voor opleiders

5. ONDERTEKENING OPLEIDINGSBELEID

BIJLAGEN

1. ALGEMEEN

Algemene toelichting op hoe dit opleidingsbeleid tot stand is gekomen.

1.1 Opleidingsgroep Sportgeneeskunde

<i>Sportgeneeskunde</i>		<i>fte</i>
Hoofdopleider	Drs. W.J.T.M. van der Meulen, sportarts UMCU	1.0
Waarnemend hoofdopleider	Prof. dr. F.J. G. Backx, sportarts UMCU	0.8
Overige sportartsen	Drs. G.J. Goudswaard, sportarts KNVB	1.0
	Drs. J.E. Frederiks, sportarts KNVB	1.0
	Drs. P.L.J. van Veldhoven, sportarts KNVB	0.8
	Drs. M.H. Moen, sportarts UMCU	0.5
<i>Module Cardiologie</i>		
Deelopleider Cardiologie	Dr. R. Rienks	1.0
Waarnemend deelopleider	Dr. H. Kirkels	1.0
Overige cardiologen	Dr. M.J.M. Cramer	1.0
	Prof. dr. P.A. Doevendans	1.0
<i>Module Pulmonologie</i>		
Deelopleider Pulmonologie	Prof.dr. J.W.J. Lammers	1.0
Waarnemend deelopleider	Dr. P. Zanen	1.0
Overige pulmonologen		
<i>Module Orthopedie</i>		
Deelopleider Orthopedie	Dr. A. de Gast (vanaf 1-4-2009)	1.0
Waarnemend deelopleider	Drs.J.A.G. van de Laar	1.0
Overige orthopedisch chirurgen	Drs. H.T.F v.d. Weijer	1.0
	Drs. A. Zürcher	1.0
	Drs. G.I.J.M. van der Werf	1.0
	Drs. S.M. van Gaalen	1.0
<i>Module Huisartsgeneeskunde</i>		
Deelopleider Huisartsgeneeskunde	Drs. O. v. d. Spoel (tot 1-4-2011)	1.0
Waarnemend deelopleider	Drs.M.H.M Ebbing (vanaf 1-1-2012)	0.8
Overige huisartsen	Drs.H.C.Peucker	0.8

1.2 Opleidingslocaties

Hoofdlocatie Sportgeneeskunde

UMC Utrecht
Divisie Hersenen
Afdeling Revalidatie, Verplegingswetenschap en Sport
(SCAS gecertificeerd als SGA en TMS);
Universitair Centrum Sportgeneeskunde
(inclusief SMC KNVB))
Heidelberglaan 100
3584 CX Utrecht
Postbus 85500 Utrecht. H.P. F00.810
088-7551583
fbackx@umcutrecht.nl
<http://www.umcutrecht.nl/subsite/sportgeneeskunde>
http://www.knvb.nl/organisatie/sportmedisch_c

Locatie Module Cardiologie

UMC Utrecht/Centraal Militair Hospitaal (CMH)
Utrecht
Divisie Hart en Longen, afdeling Cardiologie
Heidelberglaan 100
3584 CX Utrecht
Postbus 85500 Utrecht. H.P. T01.103
088-7552100
rrienks@umcutrecht.nl
www.umcutrecht.nl/zorg/patienten/specialismen/C/cardiologie

Locatie Module Pulmonologie

UMC Utrecht
Divisie Hart en Longen, afdeling Longziekten
Heidelberglaan 100
3584 CX Utrecht
Postbus 85500 Utrecht.
088-7556192
J.W.J.Lammers@umcutrecht.nl
www.umcutrecht.nl/zorg/patienten/specialismen/L/longziekten

Locatie Module Orthopedie

Diakonessenhuis
afdeling Orthopedie
Prof. Lorentzlaan 76
3707 HL Zeist
Postbus 80250, 3508 TG Utrecht
030-2566270
adgast@diakhuis.nl
www.diakonessenhuis.nl

Locatie Module Huisartsgeneeskunde

Huisartsenpraktijk Wijk bij Duurstede
Langbroekseweg 4
3962EH Wijk bij Duurstede
0343-571673
o.p.vanderspoel@zonnet.nl

Per 1-1-2012

Praktijk Ebbing en Peucker
Prins Bernhardweg 69
3991 DE Houten
030-6371261

1.3 Ontwikkeling Sportgeneeskunde in de regio

1.3.1 Verleden

De Universiteit Utrecht heeft een rijke historie m.b.t. sportgeneeskunde. Dit gaat via prof. Jongbloed terug tot de jaren vijftig van de vorige eeuw. Ook in de periodes nadien hebben Utrechtse hoogleraren (Biersteker en Mosterd) bijgedragen aan de nadere onderbouwing en ontwikkeling van het vakgebied sportgeneeskunde.

Medio 2002 hebben nieuwe impulsen, met steun van de Raad van Bestuur van het UMC Utrecht, geleid tot een versterking van de organisatie en infrastructuur op het gebied van de Sportgeneeskunde in Midden-Nederland. Dit is gerealiseerd door gecoördineerde samenwerking tussen UMC Utrecht en KNVB in het Universitair Centrum Sportgeneeskunde (UCS), waardoor klinische patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek en onderwijs in de regio wordt geïntegreerd. Werkend vanuit een klinische setting binnen een academisch ziekenhuis met een gerenommeerd sportmedisch revalidatiecentrum (Sport Medisch Centrum KNVB Zeist), integreert het UCS de kennis en expertise van twee SCAS-gecertificeerde sportmedische instellingen.

Het Sport Medisch Centrum (SMC) van de KNVB dient al jaren als opleidingsplaats voor sportartsen en sportfysiotherapeuten en als stageplaats voor artsen en fysiotherapeuten in opleiding. Het UMC Utrecht is een opleidingsziekenhuis voor meerdere medische specialismen (zie bijlage 7). Tot 2002 was de afdeling Sportgeneeskunde slechts betrokken bij de opleiding tot sportarts via de stageplaats fysiologie. Sinds 2003 vonden ook delen van de praktijkleerperiode sportgeneeskunde en stages wetenschappelijk onderzoek plaats in het UMC Utrecht. Dit was tot begin 2007 op niet-structurele basis.

1.3.2 Heden

Sinds 1-1-2007 fungeert het UMC Utrecht samen met de KNVB (UCS) als een regionale opleidingsplaats voor de gehele opleiding tot sportarts. Op beide opleidingsplaatsen werken 3 resp. 4 sportartsen. Het UMC Utrecht is als SportGeneeskundigeAfdeling (SGA) een topreferent centrum alwaar relatief veel second opinions worden verricht. Op het Sport Medisch Centrum (SMC) van de KNVB te Zeist zijn de speerpunten: uitgebreide topsportkeuringen, teambegeleiding en sportrevalidatie. Op beide locaties wordt gewerkt met topsporters, maar vooral met breedtesporters. Binnen het UMC ontstaat snelle toegang tot andere specialismen zoals radiologie, cardiologie, pulmonologie, etc. Uitgaande van de trias academica (patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek, onderwijs) wordt zo veel mogelijk gewerkt aan evidence based practice in een stimulerende onderzoeksomgeving.

1.3.3 Toekomst korte termijn

Het UMC Utrecht werkt nauw samen met het Diaconessenhuis (locaties in Utrecht en Zeist), waarbij op niveau van de Raad van Bestuur in 2008 een alliantie is bereikt. Sportgeneeskunde vanuit het UMC Utrecht en vanuit het SMC KNVB werkt al geruime tijd samen met de afdeling Orthopedie van het Diaconessenhuis. Daarnaast bestaan korte zakelijke lijnen met andere regionale ziekenhuizen, zoals het Mesos Medisch Centrum (heelkunde en orthopedie voor (liesbreuk) operaties), Hofpoort Zuwe Ziekenhuis Woerden (afdeling sportgeneeskunde en Maartenskliniek), het Amstelland ziekenhuis te Amstelveen (afdeling orthopedie), het Groene Hart Ziekenhuis te Gouda (afdeling orthopedie) en de Bergman Kliniek te Naarden (orthopedie). Deze relaties zijn gecreëerd om snelle operationele verwijzingen te realiseren, daar de afdeling orthopedie binnen het UMC Utrecht andere speerpunten heeft (bv. wervelkolomchirurgie; kindorthopedie; kraakbeenchirurgie) alsmede te lange wachttijden voor (top)sporters. In de naaste toekomst zullen de contacten met de regionale sportfysiotherapeuten worden aangehaald, daar zij zowel verwijzers zijn als menig patiënt toegewezen krijgen voor een specifieke behandeling. Binnen de muren van het UMC Utrecht ontstaat meer vraag en behoefte aan effectieve beweegprogramma's voor patiënten met een chronische aandoening. Het gaat hier bijv. om patiënten die op de operatielijst staan voor onco-chirurgie of long- en niertransplantaties. Ook verzoeken van de neurologie-afdeling en de afdeling reumatologie om de fysieke inactiviteit van hun patiëntenpopulatie (i.c. CVA en RA) te helpen bestrijden hebben geleid tot gezamenlijke projecten ter verbetering van de patiëntenzorg en/of wetenschappelijk onderzoek.

Binnen het UCS verband zijn we in 2010 door de SCAS geaccrediteerd tot Topsportmedisch Samenwerkingsverband (TMS). Er is een certificatie tot TMS verkregen tot 24 februari 2014. Het SMC van de KNVB is hierin het loket, met het UMC Utrecht als partner op de achtergrond.

Voorts heeft het UCS een alliantie gevormd met revalidatiecentrum De Hoogstraat (Utrecht) en Militair Revalidatiecentrum (MRC) Aardenburg in Doorn. Hierbinnen wordt momenteel een Plan van Aanpak uitgewerkt om in Midden-Nederland een expertisecentrum op te zetten op het gebied van gehandicapten en (top)sport. Dit speelt niet alleen in op medische vragen van gehandicapte sporters, maar ook op de behoefte van NOC*NSF om de sportmedische begeleiding op de Paralympische Spelen (PS) verder te professionaliseren. Naar aanleiding hiervan zullen nieuwe onderzoeksprojecten worden opgestart. De PS 2012 in Londen zullen, evenals voorheen Athene (2004) en Peking (2008) medisch begeleid gaan worden door een sportarts en revalidatiearts vanuit het UMC Utrecht.

1.3.4 Toekomst lange termijn

We voorzien dat verdere integratie binnen de (voormalige) afdeling Revalidatie van het UMC Utrecht zal leiden tot een nauwe koppeling aan de revalidatiegeneeskunde en fysiotherapie. Programma's als Preconditionering en Reconditionering zullen er toe leiden dat binnen de muren van het ziekenhuis steeds meer effectieve bewegingsprogramma's zullen plaatsvinden. Ook samenwerking met het Universitair Sportcentrum Olympos heeft geleid tot sportprogramma's voor poliklinische patiënten van het UMC Utrecht (i.c. reuma- en CVA-patiënten). De samenwerking met het SMC van de KNVB heeft geleid tot de totstandkoming van meerdere protocollen, zoals voor revalidatie na een VKB-plastiek en chronische liesblessures als ook een interventie-onderzoek ter bestrijding van voetbalblessures. Dit past naadloos in het ingezette traject om één van de toonaangevende Centres of Excellence te worden, geaccrediteerd door de Wereldvoetbalbond FIFA. Deze officiële erkenning heeft in okt.2010 plaatsgevonden.

1.4 Kansen en bedreigingen

Binnen een straal van 25 kilometer is in Midden-Nederland een 8-tal SMA's of SGA's actief. Tot dusverre heeft dit niet geleid tot duidelijke vermindering van de omzet binnen het UMC noch binnen het SMC van de KNVB. Dit heeft vermoedelijk te maken met duidelijke positionering ten opzichte van de andere sportzorg aanbieders. Qua kansen wordt geconstateerd dat steeds meer sportfysiotherapeuten actief contact zoeken met het UMC Utrecht om gericht te kunnen samenwerken. Ook zijn er diverse groepen en sportbonden, zoals bijvoorbeeld Holiday on Ice, die specifiek kiezen voor het UCS om hun sporters te laten diagnosticeren en behandelen. Bedreigingen worden vooral gezien in het licht van zorgverzekeraars, die ongunstige polisvoorwaarden hebben en de sportarts nog altijd als niet-medisch specialist beschouwen waardoor aanvullende onderzoeken niet vanzelfsprekend vergoed worden. Het UCS draagt actief bij aan de beoogde totstandkoming van de erkenning tot medisch specialist middels deelname aan de betreffende TaskForce. Wanneer deze klip genomen is, valt te verwachten dat veel bedreigingen omgezet worden in kansen.

1.5 Motivatie om sportartsen te willen opleiden

Binnen beide locaties van het UCS werken ervaren sportartsen die bereidwillig zijn om hun kennis en ervaring over te dragen aan een nieuwe generatie sportartsen. Beide instellingen participeren al geruime tijd in het begeleiden van co-assistenten, semi-artsen en stagiaires op aanpalende vakgebieden. Op beide locaties komen dermate interessante (top)sporters/patiënten dat dit een gunstig leerklimaat oplevert. Vanwege de inbedding in het UMC Utrecht, het multidisciplinair samenwerken met andere medische disciplines en de centrale ligging van het UMC waarbinnen op alle andere vakgebieden specialistische opleidingen bestaan, maakt deze opleidingsinstelling tot een zeer interessante optie.

1.6 Inbedding afdeling Sportgeneeskunde binnen opleidingsinstelling

De opleiding sportgeneeskunde is ingebed in de afdeling Revalidatie, Verplegingswetenschap & Sport, welke weer een onderdeel vormt van de divisie Hersenen binnen het UMC Utrecht. Het UMC Utrecht heeft als academisch opleidingsziekenhuis op alle vakgebieden een erkende opleiding. Een relatief nieuw vak als Sportgeneeskunde kan in zo'n ervaren leeromgeving volledig tot zijn recht komen.

1.7 Start opleiding Sportgeneeskunde

Officiële start van de opleiding: 01-01-2007

1.8 Aansluiting Opleidingsbeleid Sportgeneeskunde bij Algemeen Opleidingsbeleid

Van begin af aan is de opleiding Sportgeneeskunde aangemeld bij het Centraal Orgaan Opleidingen (COC) binnen het UMC Utrecht en sinds kort aangesloten, ook al betreft het een niet-medisch specialisme. Jaarlijks worden er COC-vergaderingen bezocht en vindt er een aantal overlegsituaties plaats, zoals over een interne audit/pre-visitatie.

2. OPZET EN INVULLING OPLEIDING SPORTGENEESKUNDE

2.1 Selectie- en aannamebeleid nieuwe aios

Eerste vereiste: Goede afronding van het doctoraal geneeskunde. Daarnaast: Specifieke motivatie voor sportgeneeskunde, blijkens eigen sportervaring, wetenschappelijke interesse, sportbegeleidingstaken, keuze coschappen, nevenopleidingen als bewegingswetenschappen, fysiotherapie, sportacademie, etc. Aangezien we continu co-assistenten en semi-artsen begeleiden, stimuleren we excellente studenten om te solliciteren naar een opleidingsplaats tot sportarts. Uiteraard willen wij die kandidaat bij voorkeur door laten stromen naar een opleidingsplaats bij ons, want een betere selectiemethode (stage) is er niet. Tevens wordt het aspect wetenschappelijke affiniteit meegewogen en gezocht naar mogelijke subsidiering via een AGIKO-constructie.

2.2 Tijdsplanning opleidingsmodules

2.2.1 Tijdbalk planning opleidingsmodules (in chronologische volgorde)

Module	Duur	Opleidingsinstelling	Opleider
Cardiologie	9 maanden	UMC Utrecht, CMH	Dr.R. Rienks
Pulmonologie	3 maanden	UMC Utrecht, CMH	Prof. dr. J.W.J. Lammers
Orthopedie (incl. SEH en gipskamer)	12 maanden	Diakonessenhuis Zeist	Dr. A. de Gast
Huisartsgeneeskunde	3 maanden	Huisartsenpraktijk Houten	Drs.M.H.M. Ebbinge
Sportgeneeskunde	9 maanden	UMC Utrecht/ KNVB	W. van der Meulen en G.J. Goudswaard
Wetenschappelijk onderzoek	3 maanden	UMC Utrecht	Prof.dr. FJG Backx
Sportgeneeskunde	9 maanden	UMC Utrecht/ KNVB	W. van der Meulen en G.J. Goudswaard

In periode 1 worden de modules Cardiologie en Pulmonologie (samen 12 maanden) en Orthopedie (12 maanden) gevolgd. De doelen die bij deze modules horen zijn geformuleerd volgens de eisen van het NIOS: voldoende kennis en vaardigheden vergaren om als sportarts mensen met cardiale aandoeningen/ pulmonologische aandoeningen/ orthopedische aandoeningen te herkennen en behandelen/ adviseren/ verwijzen. In de tweede helft van het opleidingsjaar zal steeds meer ruimte ingebouwd worden voor die werkzaamheden met een evident raakvlak met de sportgeneeskunde (als voorbeeld voor de module cardiologie: voeren eigen poli; uitvoeren inspanningstesten; beoordelen ECG's en echo's van sporters; revalidatie na hartinfarct / hartrevalidatie; etc). De competenties uit competentiegebieden medisch handelen, communicatie en samenwerking worden hierin specifiek geoefend.

De daaropvolgende module huisartsgeneeskunde (3 maanden) wordt in periode 2 gevolgd, in onze situatie uitgesmeerd over een periode van 6-9 maanden (2 dagen/week). Het doel van de module huisartsgeneeskunde is om voldoende kennis en vaardigheden op het gebied van eerstelijns gezondheidszorg te vergaren, met als neven doelstelling om goede samenwerkingsvaardigheden met huisartsen te ontwikkelen. Deze doelstellingen sluiten vooral aan bij de competentiegebieden communicatie, samenwerking en maatschappelijk handelen.

De vergaarde kennis en vaardigheden tijdens deze Module huisartsgeneeskunde vormen een relevante basis voor de latere teambegeleiding bij sportbonden of sportclubs, waarbij de sportarts geconfronteerd wordt met alledaagse kwaaltjes uit de huisartsenzorg.

De module wetenschappelijk onderzoek (3 maanden; gespreid over periode 2 en 3) wordt ook in periode 2 gevolgd, bij voorkeur in combinatie met de module huisartsgeneeskunde (zie bovenstaand). Doel is het kunnen interpreteren en beoordelen van relevante wetenschappelijke artikelen alsook participeren in toegespast wetenschappelijk onderzoek.

Sinds 2009 behoort het wetenschappelijk onderbouwen van een monodisciplinaire richtlijn, naast de beoordeling op verworven competenties, tot een gericht eindproduct van de module wetenschappelijk onderzoek. De vaardigheden die hierbij specifiek geevalueerd worden, vallen onder het competentiegebied kennis & wetenschap en organisatie.

De module sportgeneeskunde (9 maanden) vindt ook plaats in Periode 2. Binnen deze module worden specifieke orthopedische/cardiologische klinische vaardigheden aangeleerd/getoetst (bijvoorbeeld in de vorm van structurele intercollegiale consultatie), gevolgd door de 2e module sportgeneeskunde (periode 3; 9 maanden). In ons opleidingsplan worden de 1e en 2e module sportgeneeskunde (totaal 18 maanden) gevolgd in resp. het UMC Utrecht (SGA) en het Sportmedisch centrum van de KNVB te Zeist (SMA). Tot nu toe hebben wij dit als volgt gedaan: 3 dgn-2 dgn (1e module) en 2 dgn-3 dgn (2e module). Deze constructie is, voorafgaande aan de erkenning tot opleidingsregio (2004) door de betreffende aios, de hoofdopleider en deel-opleiders als zeer positief ervaren. Tot de bijbehorende doelen behoort ondermeer het geïntegreerd toepassen van aangeleerde kennis en vaardigheden. Dit uit zich in het kunnen begeleiden/ revalideren van mensen met een ernstige (chronische) aandoening als ook topsporters en het invullen van sportmedische begeleidingsactiviteiten. Alle competentiegebieden worden zodoende volledig aangesproken tijdens deze module.

Het (klinisch/ inspannings-)fysiologisch onderwijs zal geïncorporeerd worden in de praktijkleerperiodes van het UMC Utrecht (afd. Revalidatie, Verplegingswetenschap & Sport) en van het SMC KNVB Zeist. Ervaring met het begeleiden van sportploegen wordt opgedaan bij de KNVB.

Tijd wordt ingeruimd voor zelfstudie, cursorisch onderwijs, veldoriëntatie en congresbezoek. Met name het 2-daags VSG congres is een verplichting, waarbij het uitgangspunt is om in ieder opleidingsjaar te komen tot het houden van minimaal 1 oral presentation en het realiseren van 1 publicatie (case report, literatuurstudie of deelonderzoek van een lopende trial).

Een poging werd gedaan om de AGIKO-optie, conform het kaderbesluit, als extra differentiatie aan te bieden. Hierbij voert de AIOS gedurende zijn/haar opleiding een promotieonderzoek uit met een sportgeneeskundig onderwerp. Dit is tot op heden niet gelukt vanwege de ongekende interne concurrentie (chirurgie, interne geneeskunde). Derhalve is het vooraf opbouwen van een track record uitermate relevant. In voorkomend geval geeft dit een extra studielast en zal dan als zodanig ingeroosterd moeten worden. Op dit moment laten wij enkele excellente studenten (2^e, 3^e en 4^e jaars) participeren in lopende studies, zodat zij co-auteur kunnen worden van internationale publicatie(s).

2.3 Samenwerkingsverbanden met andere instellingen

Samenwerking m.b.t. opleiding Sportgeneeskunde

De hoofdopleider houdt zicht op alle deelopleidingen door periodieke gesprekken te plannen en te leiden (gemiddeld 1x per kwartaal) met de betreffende deelopleider en de AIOS, waarin voortgang en geconstateerde knelpunten standaard gespreksonderwerpen zijn. Indien zich situaties voordoen, waarin bijgestuurd dient te worden, gaat de hoofdopleider verder in gesprek met de deelopleider om deze zaken op te lossen en het leerproces te waarborgen.

- 1) Via participatie in de klinische werkzaamheden, zoals op de verpleegafdeling, de CCU, de Spoedeisende hulp en de cardiothoracale chirurgie wordt ervaring opgedaan met acute en chronische cardiale ziektebeelden, inclusief de mogelijke diagnostische en therapeutische procedures. In het derde kwartaal doet de AIOS zelfstandig spreekuur onder directe supervisie van de deelopleider of andere cardioloog/stafid. Patiënten die de AIOS op dit spreekuur ziet, zijn qua problematiek een uitstekende voorbereiding op het specifieke sportcardiologisch spreekuur. De ervaringen tot dusverre zijn positief.
- 2) In de periode dat de AIOS de module Pulmonologie volgt, krijgt hij/zij inzicht in het voorkomen en behandelen van zowel acute als chronische luchtwegaandoeningen, i.c. inspanningsastma resp. astma en COPD. De AIOS krijgt inzicht in het uitvoeren en interpreteren van longfunctie onderzoek zoals spirometrie. Ook dopinggerelateerde anti-astmatische medicatie vormt hierbij een vast onderdeel van deze leerperiode.
- 3) Een samenwerking met de huisartsenpraktijk Wijk bij Duurstede is gedurende de afgelopen drie jaar zowel door de AIOS, de hoofdopleider als deelopleider op locatie als uiterst prettig en leerzaam ervaren, zeker met het oog op latere activiteiten in de sportmedische (team)begeleiding.
- 4) De samenwerking met de afdeling Orthopedie van het Diakonessenhuis te Zeist geeft de AIOS meer inzicht in de biomechanische aandoeningen van het houdings- en bewegingsapparaat en de operatieve mogelijkheden bij veel voorkomende sport- en beweeggerelateerde blessures. De klachten die hier gezien worden, zijn veelal ernstiger van aard dan de klachten die bijvoorbeeld tijdens de module huisartsgeneeskunde gezien worden. Zo ontstaat een goed beeld van het brede spectrum van de sportgeneeskunde. Het gebied tussen de huisartsgeneeskunde en orthopedie wordt afgedekt door de twee modules sportgeneeskunde.
- 5) De samenwerking met de KNVB in het kader van het UCS stelt de AIOS in staat ook (top)sporters te beoordelen in hun revalidatieproces. Daarnaast leert de AIOS om te gaan met prestatiedruk aangezien bij bijvoorbeeld topvoetballers er veel geld met sportverzuim door blessures gemoeid gaat. De AIOS tot dusverre waren zeer enthousiast over deze unieke mogelijkheden, waarbij ook specifiek wordt samengewerkt met ervaren sportfysiotherapeuten. Daar in goede samenspraak is afgesproken dat alle duik- en zweefvliegkeuringen van het SGA-UMC Utrecht en SMC-KNVB Zeist verwezen worden naar het SMA Utrecht, is met het SMA-Utrecht overeengekomen dat de AIOS 4 woensdagen in zijn/haar 4^e opleidingsjaar aldaar kennis maakt en ervaring opdoet met deze specifieke sportmedische verrichtingen. In het voorjaar zijn er veel van dergelijke keuringsaanvragen en worden 4 praktijkdagen in het UMC Utrecht omgeruild met het SMA Utrecht (aan de overzijde van het UMC), zodat optimaal geoefend kan worden. Dit onderdeel wordt begeleid door drs. ERHA Hendriks, sportarts en medisch coördinator SMA Utrecht (zie bijlage 9).

5) De AIOS maakt kennis met het uitvoeren van relevant sportgeneeskundig wetenschappelijk onderzoek. Zoveel mogelijk zal getracht worden de AIOS actief te laten participeren in een lopend onderzoek en een deelaspect te laten uitvoeren, alwaar een internationale publicatie uit voort moet komen. Een nuttige alternatieve invulling kan bestaan uit het hele traject van het opstellen van een Monodisciplinaire Richtlijn voor Sportartsen. Begeleiding van wetenschappelijk onderzoek wordt uitgevoerd door ervaren onderzoekers zoals prof. dr. FJG Backx, dr. IGL van de Port en drs. SL Schmikli alsmede andere onderzoekers/promovendi van de afd. Revalidatie, Verplegingswetenschap & Sport. Zeker in het kader van evidence based practice is dit relevant bij bijv. de richtlijnontwikkeling.

Samenwerking medisch-inhoudelijk

Er zijn door het opzetten van samenwerkingsverbanden in het kader van de opleiding tot sportarts ook medisch-inhoudelijke samenwerkingen ontstaan. Een snelle toegang tot radiologie, cardiologie en pulmonologie (UMC Utrecht), alsmede tot gespecialiseerde sportrevalidatie (KNVB Zeist) hebben tot een effectieve en efficiënte verwijsstructuur geleid. Voorts wordt nauw samengewerkt met drs. H. van der Hoeven/drs. C. van de Hart en drs. M. van de List, orthopedisch chirurgen Bergman kliniek te Naarden voor operatieve aanpak van top- en breedtesporters. Met andere top- orthopeden in den lande vindt geregeld overleg plaats om te komen tot een optimale en snelle behandeling van (sub)topsporters.

2.3.1 Samenwerking met het SMC van de KNVB

Sedert 10-10-2002 hebben het UMC Utrecht en de KNVB een aparte stichting opgericht: de stichting Universitair Centrum Sportgeneeskunde (UCS), waarvan de hoofdopleider directeur is. Mr. H. Kesler, directeur Betaald Voetbal KNVB, is voorzitter en drs. J. Kuilboer, directeur concernstaf UMC Utrecht is penningmeester, hetgeen de twee-eenheid onderstreept. De samenwerking bestaat o.a. uit personele uitwisseling bij onderbezetting, snelle wederzijdse verwijzing van patiënten (sportrevalidatie in Zeist; geavanceerde diagnostiek in het UMC Utrecht), verdeling onderwijsactiviteiten, gezamenlijke aanvraag tot TMS en FIFA-geaccrediteerd Sportmedisch Centrum alsmede het omzetten van praktijkrelevante vragen uit de voetbalwereld naar research. Voorbeelden:

- VKB-protocol (literatuur-update),
- Chronische liesblessures (promotietrajecten dr. Jaap Jansen en dr. Adam Weir) en
- Hamstringblessures (promotieonderzoek drs. ing. Anne-Marie van Beijsterveldt)

2.4 Verantwoording opleidingsbeleid t.o.v. NIOS Opleidingsplan Sportgeneeskunde

De afdeling Revalidatie, Verplegingswetenschap & Sport voelt het als een morele verplichting om aanstaande collega-sportartsen te ondersteunen tijdens hun persoonlijke ontwikkeling tot sportarts-specialist. Deze "verplichting" betekent dat ernaar gestreefd wordt om een veilig en leerzaam klimaat te scheppen.

2.4.1 Opleidingsprincipes

Er wordt competentiegericht onderwijs aangeboden conform het CanMeds-model. Hierbij is de leerinhoud verbonden met de verrichtingen in de praktische/ klinische context. Daarnaast is het leren ontwikkelingsgericht. Het stelt de AIOS in staat zelf te reflecteren op de voortgang en kan dit oordeel toetsen aan anderen (zie opleidingsactiviteiten). Het eindresultaat is bepalend; de route waarlangs het resultaat wordt behaald is flexibel.

Zo wordt ernaar gestreefd dat de AIOS in staat is op basis van aanwezige kennis, vaardigheden en houdingen adequaat te handelen in complexe beroepssituaties, en gemaakte keuzes te onderbouwen. Tijdens alle modules worden de CAO's UMC en ziekenhuizen nageleefd.

2.4.2 Opleidingsactiviteiten

De AIOS zal de verplichte onderwijsmodules volgen. Deze modules zijn volgens bovengenoemde opleidingsprincipes opgezet. Door de lokale opleiders zullen de ontwikkelingen van de AIOS regelmatig (op vaste tijdstippen) beoordeeld worden. Tijdens het startgesprek worden doelen geformaliseerd met minimaal 1 externe voordracht en 1 publicatie per jaar, welke tijdens de voortgangsgesprekken worden gecontroleerd. Iedere 3 maanden wordt er een voortgangsgesprek gehouden met de AIOS, hoofd- en deelopleider. De beoordeling zal onder andere gebeuren aan de hand van objectieve eisen zoals gesteld in het protocol "toetsing en beoordeling in de sociaal geneeskundige opleidingen" uit het NIOS-opleidingsplan, zoals bijvoorbeeld de 5-puntsschaal, maar ook aan de hand van het evalueren van resultaten met betrekking tot doelen die door de AIOS zelf zijn opgesteld. Deze doelen moeten door de AIOS volgens het SMART-principe geformuleerd worden.

Iedere AIOS (opleidingsjaar 1 t/m 4) wordt in de gelegenheid gesteld het verplicht cursorisch onderwijs in het kader van de opleiding tot sportarts te volgen (gemiddeld 1 dag/maand), naast de opleidingsactiviteiten die tijdens iedere module wekelijks plaatsvinden. Om de AIOS de mogelijkheid te bieden de progressie te spiegelen aan andere AIOS' zal er iedere maand een 2-uur durende bijeenkomst van alle AIOS' in de opleidingsinrichting worden gepland. Tijdens deze bijeenkomsten is er ruimte voor referaten, voordrachten of patiënten besprekingen. Het standaardwerk van Brukner/Kahn vormt hierbij de leidraad. Daarnaast bieden deze zelfde bijeenkomsten de mogelijkheid tot reflectie, en kunnen als basis dienen voor reflectieverslagen die de AIOS geacht wordt te schrijven. Voorts heeft de AIOS (3^e en 4^e jaar) de verplichting tot het bijwonen van de twee wekelijkse radiologiebesprekingen. Hierbij zal de AIOS de eigen patiënten kort en bondig toelichten en een dispuut aangaan met de toelichtende radioloog. Hierdoor leert de AIOS (mede) het goed bestuderen en interpreteren van sportrelevante radiologische beelden.

Iedere maand wordt er door de research unit binnen de Afdeling Revalidatie, Verplegingswetenschap & Sport een "Journalclub" georganiseerd. Hierin worden voor de sportgeneeskunde relevante artikelen besproken of gediscussieerd met gastsprekers. Dit alles draagt bij aan de kritische houding van de AIOS. De Journalclub is tevens het platform voor de AIOS om één keer per jaar een voordracht te oefenen voordat extern gesproken wordt, zoals bijv. tijdens het VSG congres. Het afronden van de module sportgeneeskunde geschiedt aan de hand van KPB's en kennisvragen. Een specifieke inhoudelijke kennistoets wordt nog niet gehanteerd, wetende dat er initiatieven zijn om conform andere specialismen een voortgangs- en exit-toets te ontwikkelen.

Het al dan niet afronden van een module hangt af van zoveel mogelijk objectieve criteria die zijn/ worden vastgelegd in documenten. Dit kan zijn: een inhoudelijke kennistoets gecombineerd met het praktisch uitvoeren van een lichamelijk onderzoek, waarbij alle hierbij benodigde competenties worden geëvalueerd in navolging van het CanMeds model.

2.4.3 Plan van aanpak t.a.v. competentiegericht onderwijs

Aan het einde van de opleiding worden de volgende kennis en vaardigheden geobserveerd en beoordeeld: meest voorkomende maar ook zeldzame sportrelevante aandoeningen van verschillende tracti; dit geschiedt door middel van casuïstiek-besprekingen en checks van patiëntenbrieven. Tijdens de klinische beoordelingen wordt aandacht besteed aan de uitvoering van anamnese en lichamelijk onderzoek, de interactie en communicatie AIOS-patiënt alsmede het vaststellen en uitvoeren van het daaropvolgende beleid.

2.5 Onderlinge afstemming modules (procedures)

Per kwartaal vindt overleg plaats tussen hoofdopleider en deelopleiders, waarbij onder meer gesproken wordt over een soepele en adequate overgang naar de volgende periode. Met name deelname aan het cursorisch onderwijs van het NIOS dat slechts 1 maal per 2 jaar wordt gegeven, wordt periodiek en in een open sfeer besproken. De deelopleiders cardiologie en orthopedie zijn sportminded en kennen de einddoelen van de totale opleiding, waardoor men hieraan optimaal meewerkt. Aan het begin van het opleidingsjaar wordt een jaarplanning doorgesproken met gerichte einddoelen, zoals voordrachten en publicaties, als ook het bijwonen van het verplichte cursorisch onderwijs van het NIOS en maandelijkse onderwijssessies in het UMC Utrecht.

Indien er enige frictie bestaat aangaande het volgen van het cursorisch onderwijs, dan meldt de AIOS dat onmiddellijk aan de hoofdopleider, die op zijn beurt dan stante pede contact opneemt met de betreffende deelopleider, om te waarborgen dat de AIOS het vereiste cursorisch onderwijs kan volgen

2.6 Relatie modules naar werkveld Sportgeneeskunde

2.6.1 Invulling module Cardiologie en relatie naar Sportgeneeskunde

In goed onderling overleg is afgesproken dat de ontwikkeling van kennis en vaardigheden zodanig moet zijn dat de AIOS in de laatste 3-4 maanden van de module zelfstandig een cardiologisch spreekuur kan voeren onder supervisie van de (vervangend) deelopleider. In dit spreekuur zullen sportcardiologische vraagstukken specifiek aan de orde komen. Door het hele jaar heen zal de AIOS worden betrokken bij alle aan sport gerelateerde cardiale pathologie die zich op de poli presenteert en wordt veel nadruk gelegd op het verrichten van (maximale) inspanningstesten en aan inspanning gerelateerde meetmethoden, zoals bij duikkeuringen. De eerste 6 maanden van de module cardiologie worden ingevuld met algemeen cardiologische kennis opdoen. Dit houdt in dat de AIOS als zaalarts klinisch opgenomen patiënten onder zijn/haar hoede heeft, op de CCU werkt, een beperkt aantal avond- en nachtdiensten draait en participeert in de diensten op de SEH. De laatste 3 maanden van de opleiding worden gevolgd in het Centraal Militair Hospitaal (CMH), waarbij de nadruk ligt op sport gerelateerde klachten van de poliklinische patiënten (sporters en militairen) aldaar. De AIOS heeft dan een eigen poli-spreekuur onder supervisie. Deze supervisie vindt dagelijks "over de schouder" plaats door de deelopleider/sportcardioloog of, bij ontstentenis, door een dienstdoend stafarts. Wekelijks vindt er thematisch onderwijs plaats, waarbij er periodiek specifieke aandacht is voor sport gerelateerde cardiologische klachten.

2.6.2 Invulling module Pulmonologie en relatie naar Sportgeneeskunde

In goed overleg met de deelopleider longziekten worden alle sport gerelateerde problemen die zich voordoen op de polikliniek alsmede in de kliniek aan de AIOS voorgelegd. In het bijzonder longfunctie-onderzoek wordt verricht en er wordt veel opleidingstijd gestoken in de interpretatie van de betreffende uitslagen alsmede de advisering en medicatie in dergelijke gevallen. Het volgen van de cursus inspanningsastma is essentieel voordat dit blok gevolgd wordt, daar de AIOS nadrukkelijk gaat participeren in een astmaspreekuur met eigen patiënten. Astma en sport is, mede vanwege de medicatie en dopinggerelateerde aspecten, een must voor elke AIOS. Ook wordt er uitgebreid aandacht besteed aan chronische longziekten zoals COPD en longtumoren. De AIOS leert hoe het longfunctie onderzoek m.b.v. ergometrie wordt uitgevoerd. Hierbij wordt de AIOS gesuperviseerd door de deelopleider pulmonologie of bij ontstentenis door de dienstdoend stafarts. Wekelijks verzorgt de deelopleider of één van zijn collega's thematisch onderwijs, waarbij speciale aandacht wordt besteed aan inspanning gerelateerde longproblemen.

Vanwege financiële en organisatorische redenen was het anno 2010 niet haalbaar om een Pulmonologie module te realiseren van exact 3 maanden. Vanaf 2011 combineert de AIOS in de laatste 4 maanden van het 1^e opleidingsjaar de module (sport)cardiologie (op maandag, woensdag en vrijdag) met pulmonologie (op dinsdag en donderdag). Hierbij wordt 1 dagdeel besteed aan de zorg voor patiënten die opgenomen zijn, 2 dagdelen aan het verrichten van longfunctie onderzoek en 1 dagdeel heeft de AIOS een eigen poli waarop alle patiënten inspanning gerelateerde longklachten worden gezien. Om aan te kunnen tonen dat de AIOS dan wel degelijk beschikt over de door het NIOS gestelde competenties, pleiten wij voor een onafhankelijke kennistoets ter afsluiting van deze module.

2.6.3 Invulling module Orthopedie en relatie naar Sportgeneeskunde

Ofschoon ook veel orthopedische pathologie gezien wordt van niet-sporters, wordt er vanaf de start van dit opleidingsjaar gestreefd naar het betrekken van de AIOS bij alle sportgerelateerde aandoeningen aan het steun- en bewegingsapparaat welke zich bij de orthopeden aandienen. Ook de eis om op de spoed eisende hulp (SEH) afdeling te werken wordt concreet met elkaar besproken en ingepland. Ook stage lopen op de gipskamer, ervaringen delen met de gipsverbandmeester en instrumentmaker, en uiteraard het volgen van en assisteren bij operaties wordt op elkaar afgestemd. Tijdens ieder spreekuur komen naast mensen met posttraumatische klachten, patiënten met chronische sportgerelateerde klachten, zoals artrose en chronische gewrichtsontstekingen. In de tweede helft van deze module worden specifieke sportsprekuren gecreëerd voor de AIOS, gesuperviseerd door de deelopleider of, bij ontstentenis, door een staflid van orthopedie.

Per 1-1-2012 zal in het Diaconessenhuis de opleiding tot orthopedisch chirurg worden ingebed. In aanloop naar de start van deze opleiding zal verbetering van de deelopleiding sportgeneeskunde daardoor ook met ingang van 2011 structureel plaatsvinden.

De volgende structurele verbeteringen zijn reeds door gevoerd:

- Over de schouder supervisie is geïntensiveerd. Dit houdt in dat tijdens de spreekuren van de orthopedisch chirurgen de AIOS regelmatig worden gevraagd mee te kijken naar bijzondere klinische presentaties en/of beeldvormende diagnostiek. Tijdens de maandelijkse KPB's wordt ook over de schouder meegekeken, alsook op die momenten waarop buiten de KPB's een gezamenlijke beoordeling wordt verricht. De AIOS herhaalt daarbij bijvoorbeeld delen van het lichamelijk onderzoek of krijgt onderdelen gedemonstreerd. De borging ligt in het feit dat er met de opleidingsgroep overeengekomen is dat het van tijd tot tijd over de schouder superviseren tot de taken van de opleidingsgroep behoren. Alle leden van de opleidingsgroep hebben hun algemene en specifieke verantwoordelijkheden schriftelijk vastgelegd en ondertekend.
- Dagelijks is er een ochtend- en middagoverdracht, waarbij patiënten overdracht plaatsvindt
- De behandelprotocollen zijn opgenomen in het systeem Manual Master.
- Er is een wekelijks gestructureerd overleg met de radiologen.
- Het weekschema is bijgevoegd (zie bijlage 1). Hieruit blijkt dat de AIOS sportgeneeskunde in de deelmodule orthopedie leerervaringen opdoet over de volle breedte van het vakgebied orthopedie, met daarin extra aandacht voor de sport gerelateerde orthopedische klachten en afwijkingen.

- Het structureel aanbieden van cursorisch onderwijs op woensdag. Hierbij wordt aandacht besteed aan het houden van referaten, de uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek en medisch- inhoudelijke onderwerpen, waarbij kennis en vaardigheden aan bod komen. Dit staat los van andere structurele onderwijsmomenten zoals de traumabespreking, radiologiebespreking, de leermomenten tijdens de overdrachten en het wetenschappelijk werk. Ook is er 1 maal per maand vakgroepoverstijgend onderwijs waar de A(N)IOS aanwezig zijn.

Het opleidings*klimaat* in het Diakonessenhuis is door de AGNOIS en AIOS als bijzonder veilig beoordeeld (D-RECT) en de A(N)IOS zijn zeer tevreden over de geboden supervisie, de sfeer, de opleider als rolmodel en de onderlinge samenwerking binnen de maatschap orthopedie. Daar is geen reden tot drastische verbetering

Dat betekent overigens niet dat alle opleidingsfacetten al tot volle wasdom zijn gekomen. Die verdienen hier en daar natuurlijk de volle aandacht.

2.6.4 Invulling module Huisartsgeneeskunde en relatie naar Sportgeneeskunde

Naast de reguliere spreekuren die de sportartsen, als extra huisarts, in de betreffende praktijk meedraaien, wordt met name nader stilgestaan en overleg gepleegd over die deelgebieden die, naast de cardiologie en orthopedie, verdere kennis en vaardigheden vereisen. Hierbij dient gedacht te worden aan de domeinen KNO, gastro-enterologie, gynaecologie, dermatologie en oogheelkunde. Ook wanneer het gaat om chronische ziekten als bijvoorbeeld diabetes, metabool syndroom of depressie wordt de AIOS uitgebreid opgeleid. De verschillende NHG-standaarden en CBO richtlijnen worden elke keer met de AIOS besproken. De AIOS krijgt na 1 week inwerken zijn/haar eigen spreekuur. Tevens zal de deelopleider periodiek gebruik maken van video-opnames om de AIOS gerichte feedback te kunnen geven op de arts-patiënt communicatie en het gericht en systematisch werken, zoals men dat al jaren doet bij huisartsen in opleiding.

2.7 Invulling module Sportgeneeskunde

Aan de hand van alle denkbare categorieën sportpatiënten (ook second opinions) krijgt de AIOS directe terugkoppeling, waarbij toetsing plaats vindt van kennis met betrekking tot anatomie, functieonderzoek en provocatietesten. Door middel van KPB's wordt 1-2x per maand gecontroleerd en beoordeeld hoe het arts-patiëntencontact verloopt en kan een oordeel gevormd worden over de schriftelijke en mondelinge communicatievaardigheden van de AIOS. Feedback wordt gegeven op het fysisch-diagnostisch onderzoek, de aangevraagde beeldvormende technieken of andersoortige diagnostiek, de uitleg van de waarschijnlijkheidsdiagnose en het therapieplan, incl. medicatievoorschrift, gerichte verwijzingen en sportadvisering.

Een maal per 4 weken wordt er structureel overleg gepleegd met de sportcardioloog om interessante en discutabele ECG's te bespreken, en om de week is er een overleg met de radiologen ter bespreking van aangevraagde röntgenonderzoeken.

Doordat sport binnen de orthopedie van het UMC Utrecht geen speerpunt is, wordt opnieuw onderzocht of het haalbaar en zinvol is een periodiek overleg te initiëren met de orthopeden van het Diakonessenziekenhuis ter bespreking van complexe sportorthopedie. Door gebrek aan menskracht en tijd lukt het nog niet om een structureel overleg te arrangeren, wel uiteraard inzake telefonische consultatie en verwijzingen. We onderzoeken of eventueel kan worden uitgeweken naar een structureel overleg met de orthopeden van het Diakonessenhuis.

2.7.1 Inhoud en opbouw werkzaamheden eerste en tweede module Sportgeneeskunde (resp. 3^e en 4^e opleidingsjaar).

De AIOS begint tegelijkertijd op beide locaties (UMC Utrecht en SMC-KNVB Zeist).

Nadat de AIOS 1-2 weken over de schouder heeft meegekeken van ervaren sportartsen op beide locaties m.b.t. interne logistieke procedures en werkafspraken (fase 1), gaat hij/zij steeds meer zelfstandig aan de slag. Dit geschiedt gestaag en gedoseerd langs de lijn van de fasen 2-5:

- 2) Iedere nieuwe patiënt meteen terugkoppelen; patiënt wordt aansluitend door de supervisor gezien en gecontroleerd (3-4 maanden).
- 3) Iedere nieuwe patiënt meteen terugkoppelen; patiënt wordt zo nodig aansluitend door supervisor gezien en gecontroleerd, afhankelijk van casus en kwaliteit AIOS (2-3 maanden).
- 4) Alle patiënten aan het eind van de dag met supervisor doorspreken, en de AIOS neemt zelf het initiatief om bij onzekerheid/onduidelijkheid met de supervisor telefonisch/lijfelijk te overleggen (rest van 3^e jaar).
- 5) Op initiatief van de AIOS worden cases doorgesproken cq. samen gezien (4^e jaar).

De overgang van fase 1 via stapjes naar 5 vindt plaats aan de hand van KPB's.

De AIOS wordt getraind in het pluis- niet pluis gevoel om op goede gronden eerder overleg te plegen met de hoofdopleider of medespecialisten. Voorts wordt scherp toegezien op het volgen van interne protocollen en richtlijnen alsmede registeren van de noodzakelijke administratie inclusief patiëntenbrieven en DBC-invoer. Alle verslagen/brieven worden gecheckt (en mede-ondertekend) door de supervisor alvorens ze verstuurd worden.

2.7.2 Mogelijkheden invulling tweede module Sportgeneeskunde op andere locatie.

Aangezien na onderlinge afstemming zowel in het UMC Utrecht als bij de KNVB geen zweefvlieg-, motor- en duikkeuringen meer worden verricht is met de medisch coördinator SMA Utrecht afgesproken dat de AIOS hiervoor 4 dagen stage loopt bij het SMA Utrecht alwaar deze keuringen wel plaatsvinden. Onder leiding van SMA-sportarts drs. E.R.H.A. Hendriks. Inplanning van deze stage vindt plaats in een tijd van het jaar dat er veel vraag is naar dit soort keuringen (maart-april), zodat het aanbod groot genoeg is.

2.7.3 Sportmedische begeleidingsactiviteiten (maximaal 8 weken)

Vanaf de start van de opleiding wordt gestimuleerd dat de AIOS begeleidingsactiviteiten verricht voor sportbonden en/of sportclubs. Dit betekent concreet dat bij externe vragen de AIOS wordt gepolst om te participeren bij een- of meerdaagse evenementen (marathon van Utrecht; sporttoernooien), mits dit inpasbaar is en niet conflicteert met afspraken van de deelopleiders. In deze module doet de AIOS onmisbare ervaring op met het begeleiden van (top)sporters en sportploegen. Gedurende de module Sportgeneeskunde bij de KNVB is dit een onlosmakelijk onderdeel van het werk. De betreffende deelopleider neemt vooraf met de AIOS de werkwijze, verantwoordelijkheden en huisregels door en is altijd bereikbaar voor back-up en overleg. Ervaren sportfysiotherapeuten nemen tijdens de begeleidingsdagen de directe supervisie op zich. Evaluatie van deze periode vindt plaats via het beoordelen van het verslagformulier (onderdeel portfolio) tijdens het voortgangsgesprek.

2.7.4 Samenwerking met revalidatiegeneeskunde

Door de unieke positie van de sportgeneeskunde in het UMC binnen de afdeling Revalidatie, Verplegingswetenschap & Sport zijn er voor de AIOS mogelijkheden gecreëerd om in de module Sportgeneeskunde ook ervaring op te doen op het gebied van de Revalidatiegeneeskunde. Hiertoe woont de AIOS maandelijks het zogenaamde RASP-overleg bij, waarbij zowel revalidatie- als sportartsen logistieke/organisatorische aspecten als ook patiëntencases bespreken, zijn er gezamenlijke onderzoeksprojecten (bijv. (p)reconditionering), en krijgt de AIOS de mogelijkheid om spreekuren (i.c. een multidisciplinair voetspreekuur) mee te draaien met de revalidatieartsen. Vanwege het toekomstige speerpunt Gehandicaptensport (samen met De Hoogstraat en MRC Doorn) zullen gehandicapte (top)sporters gekeurd, getest en beoordeeld worden door bundeling van kennis uit beide disciplines. Ook zal de AIOS in de toekomst worden betrokken in de door de fysiotherapie gegeven hartrevalidatieactiviteiten. Hierover is overleg met dr. R. Rienks en Prof. P.A. Doevendans (cardiologen) bijna afgerond om de AIOS per 1-10-2011 een patiëntencyclus van 6 weken te laten participeren, hetgeen o.a. inhoudt dat de AIOS alle inspanningstesten bij deze bijzondere populatie (post-infarct en CABG-patiënten) verricht.

In februari 2011 is de richtlijn oncologische revalidatie geautoriseerd, in de komende maanden moet deze richtlijn landelijk worden geïmplementeerd, waarvoor een subsidieaanvraag loopt. Door de hoogleraar revalidatiegeneeskunde van het UMC Utrecht, prof. dr. E. Lindeman, wordt op dit moment intensief onderzoek gedaan naar het realiseren van een gestructureerde inbedding van de revalidatie van oncologische patiënten. Het UMC Utrecht wil graag één van die centra zijn waar de implementatie plaatsvindt; , hierover lopen de onderhandelingen nog. Wanneer een en ander gerealiseerd is, zal de inhoud van deze revalidatiebehandeling bepaald worden, waarin een nog nader te bepalen rol voor de AIOS sportgeneeskunde weggelegd zal zijn.

2.8 Afspraken binnen opleidingsgroep

Om de 3-4 maanden vindt bilateraal overleg plaats met de verschillende deelopleiders, in aanwezigheid van de AIOS. De Opleidingsgroep komt 1x/jaar bijeen met het oog op een nieuwe sollicitatieronde. Indien nodig wordt dit moment ook aangegrepen om andere plenaire overlegpunten en afspraken te maken. Met alle deelopleiders is het volgende overeengekomen:

- Er wordt zorg gedragen voor gestructureerd cursorisch onderwijs, 1x/maand binnen het betreffende opleidingsjaar in het UMC Utrecht.
- Er wordt gebruik gemaakt van bestaande kennistoetsen om gedurende de opleiding af te nemen, in afwachting van de ontwikkeling van door het NIOS geïnitieerde kennis- en vaardigheidstoetsen.
- Er vinden in ieder opleidingsjaar 3-4 voortgangsgesprekken plaats, in het laatste jaar 1x plenair.
- Er vindt minimaal 1 keer/maand een KPB plaats, zowel in het UMC Utrecht (jaar 1-3-4) als bij de KNVB te Zeist (jaar 3-4) en het Diakonessenziekenhuis (jaar 2).
- Er worden korte en langere klinische beoordelingsgesprekken gevoerd gedurende de gehele opleiding (zie ook 2.4.2 en 3: portfolio). Afspraken zijn om dit minstens 1x per maand uit te voeren; soms vaker waarbij dan een deelaspect (=1 competentie) eruit wordt gelicht.
- Bij de eindbeoordeling per module door zowel de hoofdopleider alsook de deelopleider wordt ook de mening van de waarnemend deelopleider en overige supervisors betrokken. Bij meningsverschillen is het standpunt van de hoofdopleider doorslaggevend.
- Bijhouden van het portfolio is een gedeelde verantwoordelijkheid van AIOS en hoofd- en deelopleider. De deelopleider controleert 1x/kwartaal de rapportages en stimuleert waar nodig.

De bewaking van de voortgang van deze afspraken vindt plaats tijdens de voortgangsgesprekken, o.a. aan de hand van de inhoud van het portfolio. Hierbij geschiedt ook de periodieke evaluatie.

2.9 Supervisie

Supervisie algemeen

Concrete afspraken hebben geleid tot ondertekening van het regionale opleidingsplan, hetgeen is samengesteld met medeweten van betrokkenen. Zij kunnen op een professionele manier op elkaars verantwoordelijkheid worden aangesproken. De deelopleiders reageren nochtans snel en adequaat op vragen per mail/ telefoon (deadlines).

Tijdens de evaluatiemomenten wordt primair stil gestaan bij positieve punten om van daaruit verbeterpunten te bepalen en de weg te beschrijven om daadwerkelijk tot verbetering te komen.

Elke deel-opleider is gemiddeld 4 dagen/week aanwezig en voor supervisie beschikbaar. Bij ziekte, verlof, congresbezoek of anderszins wordt de supervisie overgedragen aan de waarnemend deelopleider en bij diens absentie overgedragen aan een derde ervaren medisch specialist (zie pg 3 voor de desbetreffende personen).

Er wordt zorg gedragen voor fulltime supervisie waarbij de AIOS de nieuwe patiënten van de sportartsen zelfstandig zal zien, waarna rapportage volgt. Soms direct na het consult, soms aan het einde van de dag waarin afdoende tijd wordt vrijgemaakt voor begeleiding. De supervisie wordt gekoppeld aan de poli spreekuren. Dat wil zeggen dat deelopleider 1 op dinsdagochtend en vrijdag zal superviseren en deelopleider 2 maandag, dinsdagmiddag, woensdag en donderdag.

Supervisie tijdens afwezigheid wegens sportbegeleidingsactiviteiten

Er is een waarnemend opleider die de supervisie zal waarborgen. Deze waarnemer zal op de hoogte zijn van de manier waarop de begeleiding plaatsvindt (i.e. competentiegericht; coachend).

De hoofdopleider doet geen directe begeleidingswerkzaamheden meer. De deelopleider Sportgeneeskunde van de KNVB en de plaatsvervangend hoofdopleider (Van der Meulen) wel. De vakantie- en verlofdagen van de AIOS worden zoveel mogelijk afgestemd met de deelopleiders. De supervisie van de AIOS in die periode wordt overgedragen op de eerst aangewezen waarnemer.

Voorbeeld: Wout van der Meulen is 1 dag per week (veelal de vrijdag) gedetacheerd naar de KNGU. Bij langer durende activiteiten wordt zijn taak waargenomen door een ander stafflid. Compensatie dagen van diens begeleidingsactiviteiten zullen op dagen plaats vinden dat de andere supervisor aanwezig is.

2.10 Evaluatiebeleid opleiding

De AIOS kan gebruik maken van de mogelijkheid om tijdens supervisiebijeenkomsten met de lokale opleider het opleidingsbeleid in kaart te brengen. Daarnaast is er de mogelijkheid om het beleid te evalueren met de hoofdopleider.

Bij voortgangs- en evaluatiegesprekken wordt expliciet gesproken over en gespiegeld ten aanzien van de huidige opleiding binnen onze regio. Temeer daar we zelf, samen met de AIOS, proefondervindelijk bezig zijn om de opleiding verder te optimaliseren.

De evaluatie van de opleiding van de individuele AIOS vindt gestructureerd plaats in het Portfolio (zie 3).

3. PORTFOLIO

Om de voortgang van de AIOS ten aanzien van zijn/haar opleiding te bewaken, wordt gebruik gemaakt van het door het NIOS ontwikkelde Portfolio. Dat houdt o.a. in dat er bij de start van een module een startgesprek gehouden wordt, vervolgens iedere 3 maanden een voortgangsgesprek en aan het eind van de module een eind-/ beoordelingsgesprek. Tijdens elke module worden minimaal 1 keer per maand KPB's gehouden. Tijdens bovengenoemde gesprekken worden deze KPB's van feedback voorzien, wat dient te resulteren in reflectieverslagen en een individueel (accent bij het) Opleidingsplan.

De verantwoordelijkheid om het Portfolio bij te houden wordt gedeeld tussen de AIOS en de hoofd- of deelopleider. De AIOS is zelf verantwoordelijk om afspraken te maken voor de te houden KPB's, de 360-graden beoordeling en voortgangsgesprekken.

Daar waar het een (geschiktheids-)beoordelingsgesprek betreft ligt de verantwoordelijkheid voor het maken van de afspraak bij de hoofd- en deelopleider.

3.1 Implementatie en beoordeling Portfolio

De AIOS neemt bij ieder voortgangs- en beoordelingsgesprek zijn/haar NIOS-Portfolio mee ter evaluatie. Indien e.e.a. ontbreekt wordt de AIOS hierop gewezen en gestimuleerd om dit z.s.m. adequaat aan te vullen.

De secretaresse van de afdeling plant ruim 1 maand tevoren overlegmomenten in.

Tijdens de gesprekken met de hoofd- en deelopleider wordt het portfolio uitvoerig doorgenomen, waarbij specifiek aandacht wordt besteed aan:

- De inhoud van het portfolio, met name de casuïstiekbesprekingen
- Evaluatie van KPB's
- Bespreking van geconstateerde knelpunten
- Evaluatie van eerder gemaakte afspraken en controle op eerder afgesproken verbeterpunten
- Gehouden voordrachten en presentaties
- Hoeveelheid en kwaliteit van abstracts en conceptartikelen.
- Overzicht van het gevolgde cursorisch onderwijs
- De verslagen van start- en voortgangsgesprekken
- Beschrijving van de individuele leerdoelen

De schriftelijke vastlegging van toets- en beoordeelmomenten wordt volgens een vastomlijnd format gedaan:

- Gemaakte afspraken worden geformuleerd en gedateerd
- De 5-puntsschaal wordt gehanteerd bij de beoordeling
- Beoordelingsformulier(en) worden door zowel AIOS als opleider (leesbaar) ondertekend.

4. KWALITEITSZORG

4.1 Beleid gebruik richtlijnen- en protocollen

T.a.v. preventieve sportmedische onderzoeken is het Lausanne protocol geïmplementeerd. Bij consulten zijn er (nog) weinig of geen aandoeningen geprotocolleerd. Gunstige uitzonderingen zijn het overtrainingssyndroom (OTS), de ziekte van Bechterew en de richtlijn SI-klachten. In algemenere zin: als het gaat om bijv. injectieprotocollen volgen wij zoveel mogelijk de interne UMC-protocollen. Nadere implementatie zal weldra plaatsvinden t.a.v. chronische liesklachten, mediaal tibiaal stress syndroom, chronische achilleshouding en het patellofemorale pijn syndroom.

4.2 Implementatie competentiegericht onderwijs

Alle deelopleiders zijn bekend met het CanMeds-model. Er wordt dus niet alleen op medisch handelen geëvalueerd, maar ook op de andere competenties wordt gelet. Met name professioneel handelen, communicatie en organisatie worden UMC-breed middels vragenlijsten getoetst. Daar de betreffende deelopleiders niet zijn opgegroeid met deze leerstijl en onderwijsmethode hebben we ons in 2010 ten doel gesteld om betrokkenen op dit terrein bij te scholen.

4.3 Docentenprofessionalisering

Hoofdopleider en plaatsvervangend hoofdopleider hebben veel ervaring in het geven van onderwijs aan grote en kleine groepen van medisch studenten als ook aan artsen (postacademisch onderwijs). Via het Julius Centrum vindt jaarlijkse docentenscholing plaats (Van Geunsconferenties over Public Health o.l.v. prof. dr. G.Schrijvers). Daarnaast organiseert het UMC 4x/jaar voor het onderwijskader MD-Actueel. Via de VSG is scholing gevolgd met het oog op huisartsenbijscholing.

Tot dusverre bestaat binnen het UMC Utrecht wel een structureel beleid t.a.v. het behalen en bijhouden van de didactische competenties van alle opleiders, maar daar participeren de verschillende deelopleiders nog niet in. Hoofdopleider Backx en plv. hoofdopleider Van der Meulen volg(d)en op 10 /11 maart, 20/21 juni en 4/5 oktober 2011 de 6 daagse Teach the Teacher cursus volgen. Deelopleider Goudswaard hoeft alleen de bijscholing op 4-5 okt. te volgen.

4.3.1 Overzicht docentenprofessionalisering per opleider

Van der Meulen heeft gevolgd:

- KALO opleiding voor docent Lichamelijke Opvoeding. (1975-1979)
- keytrainer B cursus.
- academische opleidingen: Onderwijs in kleine groepen (2006). Professioneel gedrag beoordelen en feedback geven (2009).
- Teach the teacher, 3x2 dagen in 2011

F.J.G Backx heeft gevolgd:

- 2009 bij het NIOS de cursus Teach-the-teacher van Peter Boendemaker (Wenckebach Instituut Groningen)
- de jaarlijkse docentenscholing via het Julius Centrum (prof.dr. G.Schrijvers).
- Op 22 maart 2010 staat tijdens de Van Geunsconferentie het thema "Public Health Onderwijs en Onderzoek: een hoofdzaak voor iedere PH-specialist" centraal. Hoofdopleider en plaatsvervangend hoofdopleider zullen hieraan deelnemen.
- Teach the Teacher, 3x2 dagen in 2011

Dr. R. Rienks (deelopleider Cardiologie) heeft de volgende docentopleidingen gevolgd:

- Basistraining opleiden van Medisch Specialist

Prof. dr. J.W.J. Lammers (deelopleider Pulmonologie) heeft gevolgd:

- Beoordelen AIOS; zeer lange ervaring als docent/hoogleraar en als opleider longziekten en tuberculose in opleiden
- Begeleiden en beoordelen van AIOS

Dr. A. de Gast (deelopleider Orthopedie) heeft gevolgd:

- Teach the teacher cursus (via VUmc)
- 12 jaar universitair medisch specialist (colleges, tutorgroepen etc etc.)
- 5 jaar plaatsvervangend opleider orthopedie in VUmc

Drs. O. v.d. Spoel (deelopleider Huisartsgeneeskunde) heeft gevolgd:

- De cursussen voor huisartsenopleider en heeft 8 jaar huisartsen opgeleid.
- Heeft ruime ervaring met het geven van bij-en nascholing aan huisartsen

Drs. G.J. Goudswaard (deelopleider sportgeneeskunde)heeft gevolgd:

- Teach the teacher, 2 dagen in 2011

4.3.2 Overzicht deelname activiteiten voor opleiders

Prof. Dr. F.J.G. Backx:

- Lid van het Concilium Sportgeneeskunde (NIOS) tot 1-1-2012
- Lid van de NIOS-examencommissie
- Lid van de Plenaire Visitatie Commissie van het NIOS
- Lid van Centrale OpleidingsCommissie (COC) UMC Utrecht

Drs. W.J.T.M. van der Meulen:

- Lid van het Concilium Sportgeneeskunde (NIOS) vanaf 1-1-2012

Dr. R. Rienks

- Geen

Drs. G.J. Goudswaard

- geen

Dr. A. de Gast

- Lid Commissie Modernisering Opleiding Orthopedie
- Lid onderwijscommissie NOV
- Voorzitter onderwijscommissie NOV

ONDERTEKENING OPLEIDINGSBELEID

Hiermee verklaren ondergetekenden bekend te zijn met- en te staan achter de inhoud van dit Opleidingsbeleid voor de opleidingsinrichting.

Hoofdopleider

Naam: drs WJTM van der Meulen

Plaats: Utrecht

Datum:

Handtekening:

Waarnemend hoofdopleider

Naam: prof. dr. FJG Backx

Plaats: Utrecht

Datum: 23 september 2011

Handtekening:

Deelopleider Sportgeneeskunde KNVB

Naam: drs. G.J. Goudswaard

Plaats: Zeist

Datum:

Handtekening:

Deelopleider Cardiologie

Naam: dr. R. Rienks

Plaats: Utrecht

Datum:

Handtekening:

Deelopleider Orthopedie

Naam: dr. A. de Gast

Plaats: Zeist

Datum:

Handtekening:

Deelopleider Huisartsgeneeskunde

Naam: drs. MHM Ebbinge (vanaf 1-1-2012)

Plaats: Houten

Datum:

Handtekening:

Deelopleider Pulmonologie

Naam: Prof. Dr. J.W.J. Lammers

Plaats: Utrecht

Datum:

Handtekening:

Instituutsopleider NIOS

Naam:

Plaats:

Datum:

Handtekening:

BIJLAGEN

- 1 Overeenkomst samenwerking met afdeling Orthopedie van het Diaconessenziekenhuis Zeist
- 2 Overeenkomst samenwerking met de afdeling Cardiologie van het UMC Utrecht
- 3 Overeenkomst samenwerking met de afdeling Longziekten van het UMC Utrecht
- 4 Overeenkomst samenwerking met de huisartsenpraktijk van drs. O.P. van der Spoel
- 5 Samenwerkingsovereenkomst UMC Utrecht – KNVB 2002
- 6 Overeenkomst samenwerking met het SMA Utrecht
- 7 Overzicht opleidingen tot medisch specialist UMC Utrecht