

OPLEIDINGSBELEID SPORTGENEESKUNDE

VAN DE
OPLEIDINGSINRICHTING

ISALA KLINIEKEN

ZWOLLE

Zwolle, 1 december 2011

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 Tijdbalk planning opleidingsmodules
- 2.3 Samenwerkingsverbanden met andere instellingen
- 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 jaar module Sportgeneeskunde
 - 2.7.2 Inhoud en opbouw werkzaamheden tweede jaar module Sportgeneeskunde
 - 2.7.3 Sportmedische begeleidingsactiviteiten
 - 2.7.4 Mogelijkheden invulling tweede jaar Sportgeneeskunde op andere locatie
 - 2.7.5 Invulling module wetenschap
- 2.8 Afspraken binnen opleidingsgroep
- 2.9 Supervisie
- 2.10 Evaluatie opleiding aios

3. PORTFOLIO

- 3.1 Implementatie 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

Het opleidingsbeleid is primair de verantwoordelijkheid van de hoofdopleider, sportarts verbonden aan de Isala klinieken, secundair van de vakgroep sportgeneeskunde, tertiair van de deelopleiders en hun maatschapsleden en tenslotte van de instelling waartoe deze maatschappen behoren, de Isala klinieken en voor deze in het bijzonder de Isala Academie, verantwoordelijk voor opleiding en onderwijs in algemene zin.

1.1 Opleidingsgroep Sportgeneeskunde

<i>Sportgeneeskunde</i>		<i>fte</i>
Hoofdopleider	T. Brandon	1.0
Waarnemend hoofdopleider	Mw. W.H. Vegter	0.67
Overige sportartsen	J. Stomphorst	0.89
	Mw. Dr. S van Berkel	0.89
	Dr. G.C.. van Enst	0.0
<i>Module Cardiologie</i>		
Deelopleider Cardiologie	Dr. A.W.J. van 't Hof	1,0
Waarnemend deelopleider	Dr. A.R. Ramdat Misier	1,0
Overige cardiologen	Dr. M.J. de Boer	
	Dr. A. Breeman	
	Dr. J.H.E. Dambrink	
	P.P.H.M. Delnoy	
	Dr. A. Elvan	
	A.T.M. Gosselink	
	Dr. J.C.A. Hoorntje	
	Mw. Dr. A.H.E.M. Maas	
	Dr. J.P. Ottervanger	
<i>Module Pulmonologie</i>		
Deelopleider Pulmonologie	Dr. H. Grotjohan	1,0
Waarnemend deelopleider	Dr. J.W.K. van den Berg	1,0
Overige pulmonologen	Mw. C. Kloosterziel	
	A.F. Kuipers	
	J.A. Stigt	
	W.F. Westermann	
<i>Module Orthopedie</i>		
Deelopleider Orthopedie	Dr. J.J. Rondhuis	1,0
Waarnemend deelopleider	Dr. R.G. Zuurmond	1,0
Overige orthopedisch chirurgen	Drs. C. van Egmond	
	Dr. A.J.M. Janus	
	Dr. A.K. Mostert	
	Dr. N.J.A. Tulp	
	Dr. C.C.P.M. Verheyen	
	Dr. R.G. Zuurmond	
	Dr. H.B. Ettema	
<i>Module Huisartsgeneeskunde</i>		
Deelopleider Huisartsgeneeskunde	Drs. R.O. Rischen	
Waarnemend deelopleider	Drs.G.G.H.D. Hofhuis	

1.2 Opleidingslocaties

Hoofdlocatie Sportgeneeskunde

Afdeling Sportgeneeskunde
Isala Klinieken, locatie Weezenlanden
Groot Wezenland 20
Postbus 10500, 8000 GM Zwolle
038-4245689
sportgeneeskunde@isala.nl
www.isala.nl/patient/afdelingen/sportgeneeskunde

Locatie Module Cardiologie

Afdeling Cardiologie
Isala Klinieken, locatie Weezenlanden
Groot Wezenland 20
Postbus 10500, 8000 GM Zwolle
038-4242374
cardiologie@isala.nl
www.isala.nl/patient/afdelingen/cardiologie

Locatie Module Pulmonologie

Afdeling Longgeneeskunde
Isala Klinieken, locatie Weezenlanden
Groot Wezenland 20
Postbus 10500, 8000 GM Zwolle
038-4242456
longziekten@isala.nl
www.isala.nl/patient/afdelingen/longgeneeskunde

Locatie Module Orthopedie

Afdeling Orthopedie
Isala Klinieken, locatie Weezenlanden
Groot Wezenland 20
Postbus 10500, 8000 GM Zwolle
038-4245656
orthopedie@isala.nl
www.isala.nl/patient/afdelingen/orthopedie

Locatie Module Huisartsgeneeskunde Huisartsenpraktijk 't Veen
Hoopjesweg 3
8051 DB Hattem
038-4432717
info@tveen.nl
www.tveen.nl

1.3 Ontwikkeling Sportgeneeskunde in de regio

1.3.1 Verleden

Sportgeneeskunde werd voor 1993 in de regio geleverd door diverse SMA's. In 1993 heeft het Sophia ziekenhuis in Zwolle besloten om sportgeneeskunde als Sport Geneeskundige Afdeling en maatschap identiek aan alle andere intramurale specialistische afdelingen op te zetten. De opleiding tot sportarts in de Isala klinieken (waarvan de twee jaren sportgeneeskunde sinds 1995 intramuraal in het Sophia werden doorlopen) was de eerste opleiding in Nederland met een vierjarige intramurale setting en vernieuwde inhoud wat betreft de aanvullende diagnostiek en begeleiding van chronisch zieke patiënten van andere specialisten.

1.3.2 Heden

De afdeling **sportgeneeskunde** is nu een door de collega's (staf) en Raad van Bestuur zeer gewaardeerde afdeling. Dit heeft te maken met de eigen en unieke rol van de afdeling binnen en buiten het ziekenhuis en de rol van de afdeling voor patiënten van collega's (interne, cardiologie, longgeneeskunde en orthopedie).

De afdeling sportgeneeskunde richt zich op topsporters (oa via TMS en eigen projecten), breedte sporters, recreatieve sporters, beginnende sporters en patiënten waarvoor bewegen een belangrijke rol speelt in het herstel.

De afdeling is voor de opleiding uniek gunstig gelokaliseerd, met op één etage hoger de afdeling orthopedie, op twee etages hoger de afdeling cardiologie en op drie etages hoger de afdeling longgeneeskunde. De aio's in opleiding tot sportarts komen daardoor vanaf de eerste dag van hun opleiding zeer regelmatig op de afdeling sportgeneeskunde. Op alle afdelingen waar de aio's een module volgen is een opleidings sfeer door de gelijktijdige opleiding van co-assistenten en assistenten (ongeveer 100 aio's). Door het competentie gericht opleiden bij alle maatschappen ontstaat er steeds meer aandacht bij deze maatschappen voor de specifieke wensen en noden van de aio in opleiding tot sportarts (en andere specialismen, zoals bv interne geneeskunde).

De afdeling sportgeneeskunde blijft de dienstverlening binnen haar adherentiegebied optimaliseren en heeft in 2011 een buitenpoli sportgeneeskunde geopend in het sportcomplex van ROC Landstede. Dit ROC heeft in haar opleidingspakket niet alleen een goede opleiding sport en bewegen, maar op het regionaal en landelijk gerenommeerde Centre for Sports and Education, een LOOT school waar diverse regionaal, landelijk en internationaal acterende topsporters een opleiding volgen. De doelstelling is om in 2012 deze buitenpoli eveneens in te zetten als opleidingslocatie voor de module sportgeneeskunde.

Daarnaast levert de Afdeling Sportgeneeskunde de clubarts van FC Zwolle, die al 2 jaar aan de top van de Jupiler League speelt. De geblesseerde voetballers worden dan vaker uitgebreid onderzocht en behandeld in het ziekenhuis. Ook consulteren diverse A, B, en High Potential topsporters de afdeling als TMS. Tevens draait de Afdeling Sportgeneeskunde mee in een aantal (landelijke) onderzoeksprojecten, zoals A-CARE voor oncologie patiënten, DiaPreT voor hartpatiënten en de CVS trial voor chronisch vermoeide patiënten.

Vanaf 17 november 2009 is de huidige hoofdopleider als zodanig in functie. De waarnemend hoofdopleider ondersteunt de hoofdopleider actief en stuurt alle overige stagiaires (co-assistenten, HAIO's enz.) en de planning daarvan aan. Een andere sportarts heeft de taak gekregen om samen met de hoofdopleider het wetenschappelijk onderzoek en publicaties van de afdeling en de AIOS aan te sturen en te superviseren. De vierde sportarts heeft onder andere ICT, het spreekuur met orthopedie en radiologie als aandachtspunten. **Het team van de afdeling sportgeneeskunde vormt niet alleen een hecht en harmonieus geheel, maar ook een solide en prettige opleidingsomgeving voor de AIOS.**

Er bestaat intramuraal nauwe samenwerking met de afdelingen longgeneeskunde, cardiologie, orthopedie, interne geneeskunde, radiologie, klinisch chemische diagnostiek en het bacteriologisch lab. Naast de goede relatie met deze en andere maatschappen zoals plastische chirurgie op het gebied van de zorg is er in het ziekenhuis sprake van een opleidingsklimaat dat over alle afdelingen heen gaat. Door de afdeling sportgeneeskunde wordt meer dan tien jaar geparticipeerd in de opleiding van co-assistenten en artsen (revalidatie geneeskunde en haio's). Tegenwoordig spelen de aio's in het geven van onderwijs een belangrijke rol in, waardoor het kennisniveau van competenties op bepaalde punten tot een vijf kan oplopen. Alle AIOS volgen onder andere hiervoor een specifieke onderwijskundige cursus (TtT).

Het ziekenhuis heeft een Centrale Opleidings Commissie (**COC**) met de hoofdopleiders van 24 specialistische opleidingen en vertegenwoordigers van de aio's, waar o.a. inhoudelijke thema's, kwaliteit van opleiden, organisatorische aspecten en pre-visitaties punten van overleg en discussie zijn. De Isala klinieken hebben als opleidingsziekenhuis sinds enkele jaren een afdeling specifiek voor onderwijs (de **Isala Academie**). Deze afdeling biedt o.a. ondersteuning bij wetenschappelijk onderzoek en cursussen aan en ondersteuning in de ontwikkeling van de kwaliteit van het onderwijs klimaat

De **samenstelling en organisatie** van de afdeling sportgeneeskunde is door omzet en participatie in opleiding en onderwijs zo gegroeid dat er vier sportartsen werken met een totaal aanstelling van 3,5 Fte. Met een sportarts is een nul-uren contract gesloten. Op de afdeling werkt een fulltime physician assistant, opgeleid op de afdeling zelf, via de Hogeschool Utrecht. Drie secretaresses werken er samen met een manager die mede verantwoordelijk is voor de registratie van kosten en baten. De afdeling werkt met een digitaal afsprakensysteem en heeft zeer korte wachttijden. Er wordt nog gebruik gemaakt van de combinatie van een EPD en een papieren status systeem (uiterlijk eind 2012 alleen het EPD). De systemen vullen elkaar aan.

De afdeling beschikt over up to date apparatuur om patiënten en topsporters te testen binnen en buiten het ziekenhuis. Alle vijf de doelgroepen van de sportgeneeskunde worden op de afdeling onderzocht, geadviseerd en begeleid. Alle beroepsactiviteiten (consulten, keuringen, SMO, ergometrie en begeleiding) vinden op de afdeling plaats. Er is voldoende ruimte voor consulten etc. om elke aio en co-assistent een eigen patiëntenkamer te geven. Vaak vinden 2 tot 3 consulten en 1 of 2 inspanningstesten tegelijk plaats.

Voor kwaliteitsaspecten van de sportgeneeskunde heeft de afdeling sportgeneeskunde een kwaliteitsmanager van de RVE's orthopedie en sportgeneeskunde en van een externe deskundige. In 2011 werd de certificering voor een TMS verkregen.

In het gehele ziekenhuis zijn alle maatschappen en vakgroepen omgevormd tot RVE's (Resultaat Verantwoordelijke Eenheid), waaraan de voorzitter (een specialist) leiding geeft, met verregaande bevoegdheden en verantwoordelijkheden. Het principe dat iedere maatschap zo veel als mogelijk de eigen broek op moet houden, inclusief interne facturatie en bijdrage aan de overheadkosten. Dit heeft ook een positieve uitstraling op de jonge AIOS, die langs de zijlijn zaken meekrijgen zoals het opstellen van een kloppende begroting en het werken met begrote budgetten.

1.3.3 Toekomst korte termijn

Door de regionale uitbreiding heeft de Afdeling diverse buitenpoli's (Kampen, Hardenberg, Harderwijk, Arnhem) met een centrale (patiënten)administratie. De oudste AIOS zal in de gelegenheid gesteld worden, om bij deze spreekuren in de 2^e module sportgeneeskunde een beperkte maar zelfstandige en op afstand gesuperviseerde taak van consultaties of keuringen op zich te nemen. Deze worden dan achteraf binnen een werkdag met de supervisor overlegd. Hierdoor leert de AIOS zelfstandig beslissingen te nemen en een beleid vast te stellen, zonder directe feedback, maar met het vangnet van het overleg met de supervisor.

1.3.4 Toekomst lange termijn

Belangrijk op de langere termijn is de digitalisering van het patiëntendossier en de kwaliteitsprocessen. Landelijk en regionaal blijft de sportgeneeskunde werken aan een de erkenning als klinisch specialist en daarmee betere financiering via het productieproces. Dit heeft dan een duidelijk en noodzakelijk positief effect op de financiering van de opleiding tot sportarts.

Op grond van de huidige stromen (volume en soort) van patiënten en cliënten is het op langere termijn niet waarschijnlijk dat de door de sportgeneeskunde geleverde zorg overbodig wordt. Van de kant van de beroepssport en andere sport op hoog niveau is de vraag naar zorg minder zeker en sterk afhankelijk van de (landelijke, Europese en mondiale) economische situatie.

Wat betreft het onderwijs van co-assistenten op langere termijn bestaat enige onzekerheid. Het co-schap sportgeneeskunde is thans een onderdeel van het onderwijs in sociale geneeskunde. Mocht de sportgeneeskunde van de ene naar de ander categorie artsen (medisch specialisten) verhuizen, dan is het denkbaar dat het co-schap wordt afgeschaft, omdat het meer sociaal geneeskundig maar klinisch specialistisch is geworden. Voor de aio's zou dit didactische gevolgen kunnen hebben. Het is echter net zo goed denkbaar, dat dit co-schap dan onder een andere noemer blijft bestaan.

1.4 Kansen en bedreigingen

De grootste bedreiging voor de opleiding sportgeneeskunde regio Zwolle is een gebrek aan continuïteit in de instroom. Dit zowel door de getrapte instroom als door het eenvoudig ontbreken van (kwalitatief) voldoende sollicitanten.

De kansen voor de opleiding in de regio Zwolle en in geheel Nederland zullen duidelijk toenemen bij erkenning als klinisch specialist. Daarnaast creëert regio Zwolle haar eigen mogelijkheden door begeleiding van coassistenten. De sportgeneeskunde wordt in elk geval volledig meegenomen in het opleidingsbeleid van het ziekenhuis.

1.5 Motivatie om sportartsen te willen opleiden

Sportgeneeskunde dankt en blijft zijn bestaansrecht vooral danken aan de kwaliteit van de geregistreerde sportartsen, ten dele berustend op basis van de mens, die gekozen heeft voor dit vak, ten dele berustend op de inhoud en kwaliteit van de opleiding. Het werken aan de kwaliteit van de toekomstige sportarts is van het grootste belang voor het bestaan van de sportgeneeskunde. Opleiden is een vaardigheid die je kunt leren, maar vooral afhankelijk van de aanleg en intrinsieke motivatie. De parallel met de sport is gauw gelegd. Dat intrinsieke gevoel om mensen iets te leren is bij alle leden van de vakgroep aanwezig. Ook van de aio wordt een dergelijke attitude verwacht ten aanzien van coassistenten.

Daarnaast zijn er nog diverse motieven om een opleiding tot sportarts in de Isala klinieken te hebben. De Isala Klinieken is een opleidingsziekenhuis met 24 medisch-specialistische vervolgoopleidingen. De afdeling sportgeneeskunde moet daar net zoals alle andere maatschappen volledig aan mee te werken. Er is een opleidingsklimaat met veel faciliteiten. Het opleiden geeft extra interacties tussen maatschappen, wat de zorg in het algemeen en van sportgeneeskunde in het bijzonder ten goede komt.

De Isala Klinieken bieden vrijwel al hetgeen noodzakelijk en wenselijk is voor een goede opleiding, d.w.z. primair een opleidingsklimaat in het hele ziekenhuis en daarmee samenhangende organisatie, Isala Academie en Centrale Opleiding Commissie (COC) (zie 1.8), secundair vrijwel alle deelstages in huis op een loopafstand van maximaal 50 meter en op afdelingen waar voor elk specialisme al een opleiding(sfeer) is, met daarbij al vele jaren een sociaal financiële structuur zoals gebruikelijk in het ziekenhuis.

Artsen geïnteresseerd in de opleiding tot sportarts moeten voor de opleiding in Zwolle kiezen, a) als zij bereid zijn zich volledig in te zetten gedurende de vier jaar in een 100% intramurale setting voor hun opleiding en daarmee samenhangende zorg/mensen, b) als zij zelf initiatiefrijk zijn, c) als zij nieuwsgierig zijn om te leren in de breedste zin van het woord, d) als zij bereid zijn om zich zonodig aan te passen om daarmee communicatie, samenwerken en andere elementen van het functioneren te optimaliseren. Naast de basis kennis en vaardigheden voor sportgeneeskunde zoals vereist door de SGRC biedt de afdeling mogelijkheden om zich sociaal te ontwikkelen en te verbijzonderen op 1. inspanning (patho)fysiologisch gebied, op 2. het gebied van reacteren van chronisch zieke patiënten en 3. op eigen interesse gebieden van de aio, mits daar voldoende ruimte, kennis en tijd in de Isala klinieken voor aanwezig is.

1.6 Inbedding afdeling Sportgeneeskunde binnen opleidingsinstelling

De afdeling sportgeneeskunde is organisatorisch en financieel een zelfstandig onderdeel (ofwel een Resultaat Verantwoordelijke Eenheid = RVE) van de Isala Klinieken, een topklinisch en opleidingsziekenhuis. De leiding van de RVE (sportgeneeskunde) is primair in handen van een arts, de RVE voorzitter (T. Brandon), benoemd door de vakgroep en rechtstreeks verantwoording schuldig aan de directie en de Raad van Bestuur. De RVE voorzitter wordt voor het financieel en organisatorisch management ondersteund door het RVE management (mevr. Y. Benard, sportgeneeskunde en de heer P. ten Brink, sportgeneeskunde en orthopedie).

1.7 Start opleiding Sportgeneeskunde

Op 01-01-1995 start de opleiding als eerste van alle opleidingen in Nederland in een volledig klinische setting.

1.8 Aansluiting Opleidingsbeleid Sportgeneeskunde bij Algemeen Opleidingsbeleid

Als opleidingsziekenhuis wordt veel aandacht aan de opleiding en ontwikkeling van onze medewerkers besteed als een investering in de toekomst. Daarom is de Isala Academie opgericht. De Isala Academie is er om zorgverlening in brede zin te faciliteren door onderzoek, opleiding, training en onderwijsbegeleiding aan te bieden aan medici, zorg-professionals en andere medewerkers van de Isala klinieken.

(zie: www.isala-academie.nl)

Binnen de Isala klinieken is een Regionaal Opleidingscentrum Arts-assistenten Zwolle (ROAZ) actief. Het ROAZ is een door de Medische Staf en Raad van Bestuur ingesteld orgaan dat vertegenwoordigers heeft namens de medisch specialisten, de arts-assistenten en de Raad van Bestuur, die vertegenwoordigd wordt door de manager van de Isala Academie. De ROAZ beheert het opleidingsfonds en subsidieert en bepaalt het aantal opleidingsplaatsen (per specialisme).

De Centrale opleidingscommissie (COC) van de Isala klinieken bestaat uit de 24 opleiders en plaatsvervangend opleiders van erkende medische-specialistische vervolgoopleidingen in de Isala klinieken, een vertegenwoordiger van de AIO's, de coördinator arts-assistenten, de medische manager van de Isala Klinieken, de affiliatiecoördinator voor het co-assistenten onderwijs en een vertegenwoordiger van de Raad van Bestuur.

Er zijn erkenningen voor 24 specialismen: interne geneeskunde, cardiologie, heelkunde, revalidatie, KNO, gynaecologie/obstetrie, kindergeneeskunde, kaakchirurgie, psychiatrie, klinische chemie, urologie, sportgeneeskunde, plastische chirurgie, longziekten, orthopedie, oogheelkunde, klinische fysica, klinische psychologie, klinische farmacie, maag/darm/lever ziekten, anesthesiologie, neurologie, spoedeisende hulp en pathologie.

De voorzitter van de COC heeft zitting in en neemt deel aan het overleg van de COC voorzitters van de OOR-NO.

Sportgeneeskunde wordt zowel door het ROAZ als de COC beschouwd als een medisch-specialistische vervolgoopleidingen met alle kenmerken van dien.

2. OPZET EN INVULLING OPLEIDING SPORTGENEESKUNDE

2.1 Selectie- en aannamebeleid nieuwe aios

Algemeen:

De afdeling sportgeneeskunde is geïnteresseerd in zeer gemotiveerde, creatieve, verantwoordelijkheid voelende assistenten. Gezien de werkdruk is wonen in Zwolle min of meer een noodzaak. De afdeling sportgeneeskunde streeft in beperkte mate naar naamsbekendheid om potentiële assistenten aan te trekken. De afdeling sportgeneeskunde is standaard betrokken bij de co-schappen in de Isala klinieken en probeert zich tijdens het co-schap sportgeneeskunde in de richting van studenten geneeskunde te profileren. Ook via sites en voordrachten voor zich oriënterende studenten wordt informatie geboden over de opleiding in Zwolle.

Optimaal maakt de aio bij sollicitatie kennis met alle deelopleiders, de plaatsvervangend hoofdopleider en de hoofdopleider (de opleidingsgroep). De laatste is bepalend voor wie wordt aangenomen, gehoord het zwaarwegende advies van de deelopleiders. De overige leden van de vakgroep worden ook betrokken bij de selectie. De sollicitatiebrieven worden door zo veel mogelijk deelopleiders gelezen. In de praktijk is de sollicitatie in een enkel geval ad hoc samengesteld. Dat wordt de sollicitanten in voorkomende gevallen meegedeeld. In paragraaf 1.5 is uiteengezet naar welk type sollicitant specifiek de aandacht uitgaat. Na kort intern beraad wordt een keuze gemaakt uit de sollicitanten en binnen 24 uur nadat de laatste sollicitant gesproken is, worden alle sollicitanten persoonlijk ingelicht over het besluit in hun geval. Na selectie wordt het NIOS door de hoofdopleider geïnformeerd over de keuze. Zo snel mogelijk wordt de beoogde AIOS uitgenodigd om weer te komen en in samenspraak met het ROAZ en de afdeling personeelszaken (P&O) er zorg voor te dragen dat sociaal, financieel voldaan is aan de wettelijke eisen te stellen aan een aio in een ziekenhuis. De aio krijgt dan tevens verdere informatie over de opleiding, waaronder het regionale opleidingsbeleid en het individuele opleidingsplan van de hoofdopleider en zo snel mogelijk een startgesprek met de betreffende deelopleider, in dit geval van de module cardiologie. Als de sollicitatie en selectie op tijd plaats vindt, doorloopt de aio voor aanvang van de opleiding een introductie cursus van het ziekenhuis.

2.2 Tijdsplanning opleidingsmodules

2.2.1 Tijdsbalk en volgorde planning opleidingsmodules (in min of meer chronologische volgorde)

Module	Duur	Opleidingsinstelling	(Deel)Opleider
cardiologie	40 weken	Isala Klinieken	Dr. A.W.J. van 't Hof Dr. A.R. Ramdat Misier
pulmonologie	12 weken	Isala Klinieken	Dr. H.P. Grotjohan J.W.K. van den Berg
orthopedie	52 weken	Isala Klinieken	Dr. J. Rondhuis Dr. R.G. Zuurmond
huisartsgeneeskunde (simultaan met module I sportgeneeskunde)	12 weken	Isala Klinieken	R.O. Rischen
sportgeneeskunde	68 weken	Isala Klinieken	T. Brandon, W.H. Vegter
wetenschap	12 weken	Isala Klinieken	T. Brandon, S. van Berkel
fysiologie	12 weken	Isala Klinieken	T. Brandon, S. van Berkel

Vakanties en cursussen moeten in gelijke mate over de modules verdeeld worden om een evenwichtig programma te garanderen.

2.3 Samenwerkingsverbanden met andere instellingen

Er is wat betreft de eigen opleiding geen structurele samenwerking met externe instellingen met uitzondering van de eerder genoemde huisartsenpraktijk in Zwolle en het NIOS. Alle overige delen/modules van de opleiding worden in de Isala klinieken op locatie Weezenlanden aangeboden, door de hier boven genoemde maatschappen die elk een erkende opleiding tot medisch specialist hebben. Met die maatschappen wordt op het gebied van opleiding (en zorg) intensief samengewerkt.

Vanaf 2010 bestaat er een overeenkomst met de opleidingsregio Heerenveen, waarbij is vastgelegd dat de aio's uit Heerenveen deel nemen aan het wekelijkse onderwijs voor de aio's Sportgeneeskunde te Zwolle. De hoofdopleider te Zwolle is in eerste instantie verantwoordelijk voor de toezicht op een actieve deelname van de aio's uit Heerenveen aan dit onderwijs.

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

Het opleidingsbeleid is nauw afgestemd op het Opleidingsplan van het NIOS c.q. de SGRC. Tevens is het opleidingsbeleid een levend document, dat bij wijziging van inzichten en afspraken, gelijklopend wordt aangepast. Ook afspraken binnen het Concilium behoren daartoe.

2.4.1 Opleidingsprincipes

De hoofdopleider, waarnemend hoofdopleider, deelopleiders en superviserende sportartsen hebben een of meerdere Teach the Teacher cursussen van het Wenckebach instituut te Groningen gevolgd. Sinds 2003 wordt als basisprincipe bij het opleiden van een aio het model "wat is goed en wat kan beter" gebruikt (Pendleton methode). Vanzelfsprekend worden echte fouten goed aangegeven (bepaalde fouten worden in de Isala klinieken als VIM gerapporteerd/vastgelegd). Er worden KPB's, 360° beoordelingen en voortgangsgesprekken uitgevoerd. De aio's zelf volgen ook de TtT cursus en beoordelen allen de pico's van de co-assistenten met het KPB systeem (referaat).

Een tweede belangrijk principe dat sinds 2008 bij de opleiding gehanteerd wordt, is het beoordelen en wegen van de voortgang op het gebied van de sportmedische competenties in de verschillende competentiegebieden. Doel ervan is gedurende vier jaar alle beoogde competenties te toetsen op het niveau van uitvoering. Bij de voortgangsgesprekken van de aio's wordt dit instrument dan ook ingezet.

Vanaf begin 2010 is gestart met een eigen ontwikkelde voortgangstoets en in het najaar 2011 werd als pilot een landelijke voortgangstoets afgenomen.

Een ander opleidingsprincipe is dat van de aio een actieve inbreng wordt verwacht in de opleiding. Geen routine zorg verlenen, maar stilstaan bij wat er die dag eventueel extra gedaan kan worden. De aio's worden gestimuleerd om hun eigen werkzaamheden en activiteiten te organiseren. De 3^{de}-jaars aio is verantwoordelijk voor de organisatie en verslaglegging van het wekelijkse onderwijs.

2.4.2 Opleidingsactiviteiten

Geen twee van de assistenten in opleiding hebben exact het zelfde gedaan of het zelfde onderwijs (inhoudelijk en kwalitatief) genoten. Er verandert in- en extern te veel op inhoudelijk en pedagogisch en organisatorisch gebied. Toch is er vanzelfsprekend een basis:

Vanaf de eerste tot de laatste module neemt de AIO elke week deel aan het 2 uur durende sportgeneeskundige onderwijs, zo'n 200 keer 2 uur in totaal. Hoewel er in deze onderwijsmomenten aandacht wordt geschonken aan alle competentiegebieden gaat het hier primair om de competentie gebieden 'kennis en wetenschap' en 'medisch handelen'.

Het programma bestaat uit:

- McArdle / ACSM / Wasserman etc,
- Brukner, Khan, e.a., ECG (rapid interpretation) etc,
- Eigen casuïstiek,
- Wetenschap,
- Werken in een ziekenhuis en ethiek
- Vaardigheden
- Bijdragen van gasten,
- Een artikel refereren
- Toetsen.
- Pico van de coassistent

De aio's presenteren ook met enige regelmaat zelf eigen casuïstiek (15 in 2 jaar) of bespreken een artikel. Hierbij gaat het meer om de inhoud. Vanaf 2010 is wetenschap aan het onderwijs toegevoegd. Besproken worden de vraagstelling van nieuw onderzoek, de methode, statistische bewerking, de kwaliteit van het onderzoek en uiteindelijk de resultaten. Daarnaast zal het leren zoeken naar literatuur en de beoordeling van de kwaliteit daarvan een vast onderdeel vormen.

Vaardigheden, zoals lichamelijk onderzoek uitvoeren, tapen, hechten, inspanningstesten afnemen, onderwijs geven volgens TtT worden in een periode van 4 jaar aangeboden.

Ook staan de geschiedenis van de sportgeneeskunde en het werken in een ziekenhuis met andere specialisten, management, financiële aspecten van een ziekenhuis op de agenda.

Deskundigen van buiten (hoogleraar onderwijs, epidemioloog, cardioloog, longarts, fysiotherapeut, plastisch chirurg) worden als gastspreker op deze onderwijs sessies uitgenodigd.

Als onderdeel van de opleiding (primair competentiegebied 'kennis en wetenschap' secundair 'medisch handelen') moeten de aio's lezen, schrijven (opdracht) en voordrachten geven/refereren. Niet alleen brieven en een artikel over hun onderzoek, maar ook klinische casuïstiek. De onderwerpen die beschreven moeten worden zijn zeer divers en dekken in belangrijke mate de problematiek uit de sportgeneeskunde. Kortgeleden is het onderwerp "begeleiding" als verplicht item ingevoerd. De onderwerpen mogen daarnaast als referaat op de onderwijsmiddagen gebracht worden. De aio heeft voor het lezen en schrijven twee jaar de tijd binnen de werktijd vastgelegd in de CAO ziekenhuis.

Naast deze opleidingsactiviteiten hebben de aio's die de module cardiologie, pulmonologie etc volgen daar nog hun eigen voor die assistenten groepen ontwikkelde onderwijsactiviteiten.

Centraal wordt er sinds kort één maal per jaar een onderwijsdag door de Isala academie georganiseerd over voor alle 100 aio's onderwerpen. Ook worden er centraal deskundigen uitgenodigd voor algemene thema's zoals euthanasie, financiën, hygiëne etc.

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

Bij start- en vooral voortgangsgesprekken worden de competenties nu reeds doorgenomen en wordt de aio gevraagd met potlood aan te geven hoe hij/zich inschaalt. Daarna scoort de hoofdopleider c.q. deelopleider, waarbij duidelijk wordt gemaakt wat de betekenis van het gegeven cijfer is. De leemten worden met de aio/(deel)opleider besproken en zo nodig wordt het programma bijgesteld. Alles wordt vastgelegd in het portfolio van de aio.

2.5 Onderlinge afstemming modules (procedures)

De verschillende modules worden in principe als volgt aangeboden:

- 1a cardiologie
- 1b pulmonologie
- 2 orthopedie
- 3a sportgeneeskunde fase 1 met daarin verweven
- 3b.huisartsgeneeskunde
- 3c fysiologie
- 3d wetenschappelijk onderzoek
- 3d sportmedische begeleiding
- 4a sportgeneeskunde fase 1 met daarin verweven
- 4b fysiologie
- 4c wetenschappelijk onderzoek
- 4d sportmedische begeleiding

De tijd waarin de modules plaatsvinden wordt direct bij de start van de opleiding vastgelegd en daarna per jaar herbevestigd. De modules 1a en 1b kunnen ook omgekeerd aangeboden worden. Deze volgorde is in belangrijke mate afhankelijk van Het moment dat de nieuwe sportarts i.o. beschikbaar is voor aanvang van de opleiding.

In het **eerste jaar** gaat de voorkeur uit naar eerst cardiologie en dan pulmonologie omdat een belangrijk deel van de inhoud van pulmonologie te maken heeft met differentiaal diagnostiek waarbij cardiale problematiek moet worden aangetoond of juist uitgesloten. Kennis daarbij van de cardiale problematiek maakt het leerproces zinvoller. Een tweede belangrijke argument is dat de aio na 9 maanden 1 maal per week centrale scholing op de afdeling sportgeneeskunde veel beter geschoold is in kennis (geen vaardigheden) van ergometrie en (patho)fysiologie. Ook dit verhoogt het rendement van de deelmodule pulmonologie.

In het **tweede jaar** volgt per definitie de module orthopedie. In dit jaar wordt het examen ATLS afgelegd. De aio is in deze periode werkzaam op de spoedeisende hulp. Er zijn argumenten om t.z.t. over te gaan naar een combinatie daarvan met de module huisartsgeneeskunde, omdat die eigenlijk gevolgd moet zijn voordat wordt begonnen met sportmedische begeleiding.

In het **derde jaar** wordt de voorkeur gegeven aan een combinatie van één dag per week te besteden aan de **module huisartsgeneeskunde** gedurende een jaar i.p.v. een periode huisartsgeneeskunde van 12 weken. De huisartsen opleiders geven hier vaak ook de voorkeur aan wegens de daar in opleiding zijnde HAIO. Qua

onderwijs en zelfstudie ligt het accent in dit jaar op fysiologie (ACSM, McArdle en Wasserman) met als ijkpunt het examen in het najaar van het derde jaar. Ook qua werkzaamheden worden in deze periode veel inspanningstesten gedaan. De planning van het wetenschappelijk onderzoek is meestal al in het tweede jaar opgezet en start zo snel mogelijk in het derde jaar. De assistenten houden een overzicht bij van het zorg aanbod op grond waarvan kan worden ingegrepen in de agenda specifiek voor hen. De aio's starten in het 3^e jaar met het verrichten van (minimaal 6) praktijkopdrachten. Uitwerking van casuïstiek mag hier een deel van uitmaken. Tevens wordt over het algemeen in dit jaar gestart met sportmedische begeleiding

In het **vierde jaar** wordt meer tijd dan in het derde jaar besteed aan consulten, keuringen, GSMO, en begeleiding. In dit jaar wordt de aio desgewenst in staat gesteld om een deel van de module (maximaal 8 weken) elders te volgen, conform de afspraak binnen het Concilium d.d. 10-2-2009/12-2-2010. Daarnaast worden de activiteiten op het gebied van de sportmedische begeleiding voortgezet. Het verslag van het wetenschappelijk onderzoek, inclusief ter publicatie aangeboden wetenschappelijk artikel moet afgerond zijn aan het einde van dit jaar. Ook de (minimaal 6) praktijkopdrachten moeten allen verricht en schriftelijk vastgelegd zijn.

De module **fysiologie** start al in het eerste jaar tijdens de wekelijkse onderwijsmiddagen. De eerste en tweedejaars worden volledig betrokken bij het fysiologie onderwijs (McArdle, ACSM etc). De aio's moeten hoofdstukken voorbereiden en tentamenvragen maken. In het derde jaar, maar ook soms eerder als de aio begeleid start het uitvoeren van inspanningsfysiologische testen. Deze testen worden volgens Wasserman één dagdeel per week bij de afdeling longfunctie uitgevoerd en minimaal 8 dagdelen op de afdeling zelf. Er wordt met verschillende ergometers kennism gemaakt en met verschillende soorten zuurstofopname apparatuur en cardiovasculaire apparatuur. Ook wordt kennism gemaakt met vrijwel alle soorten protocollen in theorie en praktijk. De aio start met schrijven van 7 cases die een groot deel van de ergometrie / inspanningsfysiologie moeten beslaan. De aio's starten daarna met praktisch inspanningsfysiologisch (veld)onderzoek. De aio's volgen tevens het cursorisch onderwijs van het NIOS op dit gebied.

De module **wetenschap** bestaat uit het zoeken naar een vraagstelling in het veld, het schrijven van een inleiding en het zoeken naar literatuur hierover, het opzetten van het onderzoek en het uitvoeren en verwerken van de resultaten tot een wetenschappelijk artikel en deze ter publicatie aanbieden. De uitvoering wordt belangrijker gevonden dan de wetenschappelijke waarde van het onderwerp zelf. Twaalf weken is veel te kort - ook als het over twee jaar wordt uitgesmeerd - om nieuw experimenteel onderzoek te doen, vandaar dat afhankelijk van de vraagstelling aanpassingen plaatsvinden. De Isala academie is daarbij wat betreft de opzet en statistiek via de afdeling epidemiologie zo nodig betrokken. Soms zijn ook andere maatschappen bij het onderzoek betrokken. De doelstelling dat het onderzoek klaar dwz geschreven is voor het einde van de opleiding wordt meestal gehaald.

2.6 Relatie modules naar werkveld Sportgeneeskunde

2.6.1 Invulling module Cardiologie en relatie naar Sportgeneeskunde

De module wordt zo ingevuld dat de aios alle genoemde leerdoelen / eindtermen (zoals beschreven in het Portfolio / Opleidingsplan 2009 voor de module cardiologie) kan behalen. De aios worden voldoende mogelijkheden geboden in deze module 'sportgeneeskundige accenten' te leggen / zich te bekwamen in die eindtermen met een sportgeneeskundig raakvlak. De inhoud van de is derhalve niet ondergeschikt aan organisatorische behoeften van de maatschap cardiologie. De deelopleider cardiologie heeft aantoonbare affiniteit met 'sportcardiologie'. Hij begeleidde onder andere bergexpedities van hartpatiënten en diabetes patiënten op het sportcardiologische vlak en publiceerde hierover. Daarnaast heeft de deelopleider cardiologie in het afgelopen jaar een sportcardiologisch avondsymposium (Leef en Beweeg) georganiseerd, neemt deel aan het VSG Congres en blijft zijn kennis op dat gebied uitbreiden. De maatschap cardiologie is voornemens om een cardioloog in het laatste jaar van zijn opleiding de gelegenheid te bieden zich specifiek op sportcardiologie te specialiseren. Tevens zal worden gestart met een sportcardiologisch (echo)spreekuur, waarbij eerder genoemde oudste assistent onder supervisie van de deelopleider cardiologie en een sportarts, vermoedde sportcardiologische problematiek zal beoordelen. Hierbij wordt de aios met een eigen agenda, gesuperviseerd actief ingezet.

Er wordt (daadwerkelijk) dagelijks 'over de schouder' gesuperviseerd en aan de hand daarvan feedback gegeven. Tevens wordt er wekelijks cardiologisch onderwijs gegeven te worden (mede aan de hand van casuïstiek). Hier komen ook regelmatig specifieke sportcardiologische onderwerpen aan de orde. Hier behoren de aios een actieve bijdrage aan te leveren. Daarnaast wordt de aios daadwerkelijk in de gelegenheid gesteld, om op de Afdeling Sportgeneeskunde het thematisch sportgeneeskundig- en het discipline- overstijgend onderwijs te volgen, alsmede het landelijk georganiseerd cursorisch onderwijs in het kader van de opleiding.

Structureel wordt bij aanvang een startgesprek met de AIOS, de hoofdopleider en de deelopleider cardiologie georganiseerd. Hierbij worden de doelstellingen van de module vastgelegd. Om de 3 maanden volgt een door de AIOS in te plannen voortgangsgesprek en minstens maandelijks een KPB. Bij de voortgangsgesprekken wordt primair gelet op het feit of de competenties op niveau behaald kunnen worden. Dit wordt in de portfolio bijgehouden. Tevens wordt bijgehouden of de AIOS alle vereiste toetsingsmomenten heeft gehad (KPB's, 360° beoordeling, e.d.).

De werkzaamheden op de afdeling, de CCU, SEH en beperkte avond- / nacht- en weekend diensten worden aan het begin van de module ingedeeld en beslaan bij elkaar geteld maximaal **6 maanden**. De aios wordt de overige **3 maanden** vrij geroosterd van diensten en ingepland om zelfstandig, onder supervisie werkzaamheden uit te voeren specifiek gericht op het verwerven van de eindtermen met een sportgeneeskundig raakvlak op respectievelijk de polikliniek, de functieafdeling / inspanningstesten, de hartrevalidatie en de ECHO-afdeling.

Afhankelijk van de situatie zijn er bijzondere projecten die meer iets met bewegen te maken hebben dan met sport, waarin de aio kan instappen (met een hartinfarct naar hoogte, ergometrie voor hartpatiënten, secundaire preventie voor hartpatiënten). Op dit moment worden de competenties gehaald door met name op de functie afdeling te werken en daar verantwoordelijk te zijn voor de beoordeling van inspannings ECG's en rust ECG's met wel/geen pathologie. De competenties samenhangend met acute cardiologie worden met name op de spoedeisende hulp behaald.

De deelopleider heeft 2 maandelijks overleg met de sportarts in opleiding over dagelijkse en opleidingszaken. De deelopleider ziet de aio dagelijks op het ochtend rapport waar zo nodig zaken kort besproken kunnen worden.

Voor het eind van de module wordt het eindgesprek uitgevoerd met de AIOS, de hoofdopleider en de deelopleider cardiologie. De AIOS wordt gevraagd naar diens visie op het behalen van de bij aanvang gestelde doelen. Tevens wordt door de deel- en hoofdopleider vastgesteld in welke mate de competenties zijn behaald.

2.6.2 Invulling module Pulmonologie en relatie naar Sportgeneeskunde

De module pulmonologie wordt zo ingevuld, dat de aios alle gestelde leerdoelen / eindtermen (zoals beschreven in het Portfolio / Opleidingsplan 2009 voor de module pulmonologie) kan behalen. De aios worden voldoende mogelijkheden geboden, om in deze module 'sportgeneeskundige accenten' te leggen / zich te bekwamen in die eindtermen met een sportgeneeskundig raakvlak. De inhoud van de module (en de duur daarvan) wordt derhalve niet ondergeschikt gemaakt aan organisatorische behoeften bij de maatschap pulmonologie. De deelopleider heeft aantoonbare affiniteit met 'sportpulmonologie' en is in Nederland zelfs een van de hoogst aangeschreven specialisten op dat gebied. De afdeling longziekten is hoog gespecialiseerd in ergometrie bij longziekten en het testen van inspanningsastma (Wasserman). Er is dan ook een gezamenlijk pulmonologisch spreekuur voor sporters, waar de aios actief bij betrokken wordt. Er wordt dagelijks 'over de schouder' gesuperviseerd en aan de hand daarvan feedback gegeven. Tevens wordt er (wekelijks) pulmonologisch onderwijs gegeven, mede aan de hand van casuïstiek.

Daarnaast wordt de aios daadwerkelijk in de gelegenheid gesteld om op de Afdeling Sportgeneeskunde wekelijks het thematisch sportgeneeskundig- en het discipline- overstijgend onderwijs te volgen alsmede het landelijk georganiseerd cursorisch onderwijs in het kader van de opleiding.

De module wordt 3 maanden aaneengesloten ingevuld in het eerste jaar van de opleiding, volgend op de module cardiologie. De werkzaamheden betreffen (met name): de longfunctie, inspanningstesten, longrevalidatie en (zelfstandig; onder supervisie) polikliniek voeren, maar ook SEH voor de acute pulmonologische problematiek, zoals de pneumothorax en zaalwerkzaamheden voor zover deze een raakvlak hebben met toekomstige sportgeneeskundige werkzaamheden. Aspecifieke werkzaamheden op de zaal (o.a. terminale COPD en oncologie) en (algemene) SEH-werkzaamheden blijven beperkt tot ten hoogste 4 dagdelen per week (= 35-40% van de arbeidstijd).

Structureel wordt bij aanvang een startgesprek met de AIOS, de hoofdopleider en de deelopleider pulmonologie georganiseerd. Hierbij worden de doelstellingen van de module vastgelegd. Halverwege wordt een tussenevaluatie gepland en minstens maandelijks een KPB. Voor het eind van de module wordt het eindgesprek uitgevoerd met de AIOS, de hoofdopleider en de deelopleider pulmonologie. Bij het eindgesprek wordt primair gelet op het feit of de competenties op niveau behaald zijn. Dit wordt in de portfolio bijgehouden. Tevens wordt bijgehouden of de AIOS alle vereiste toetsingsmomenten heeft gehad (KPB's, 360° beoordeling, e.d.). De AIOS wordt ook gevraagd naar diens visie op het behalen van de bij aanvang gestelde doelen.

2.6.3 Invulling module Orthopedie en relatie naar Sportgeneeskunde

Ook voor deze module geldt hetzelfde basis principe. De module orthopedie wordt zo ingevuld, dat de aios alle gestelde leerdoelen / eindtermen (zoals beschreven in het Portfolio / Opleidingsplan 2009 voor de module orthopedie) kan behalen. De aios worden voldoende mogelijkheden geboden, om in deze module

'sportgeneeskundige accenten' te leggen / zich te bekwamen in die eindtermen met een sportgeneeskundig raakvlak. De inhoud van de module (en de duur daarvan) wordt derhalve niet ondergeschikt gemaakt aan organisatorische behoeften bij de maatschap orthopedie. De deelopleider heeft aantoonbare affiniteit met 'sportorthopedie'. Er is dan ook een gezamenlijk sportgeneeskundig - orthopedisch spreekuur voor sporters, waar de aios actief bij betrokken wordt. Er wordt dagelijks 'over de schouder' gesuperviseerd en aan de hand daarvan feedback gegeven. Tevens wordt er (wekelijks) orthopedisch onderwijs gegeven, mede aan de hand van casuïstiek en worden er 1 – 2 keer per maand KPB's uitgevoerd.

Daarnaast wordt de aios daadwerkelijk in de gelegenheid gesteld om op de Afdeling Sportgeneeskunde wekelijks het thematisch sportgeneeskundig- en het discipline- overstijgend onderwijs te volgen alsmede het landelijk georganiseerd cursorisch onderwijs in het kader van de opleiding.

Het behalen van competenties door het verrichten van specifieke werkzaamheden en het vergaren van vaardigheden en kennis vormen hier de basis voor. De specifieke werkzaamheden zijn te verdelen over polikliniek, zaal en operatiekamer. Het aanbod van patiënten is van dien aard dat alle competenties behaald kunnen worden. Tevens neemt de AIOS deel aan het 2-wekelijk spreekuur sportorthopedie op de poli orthopedie.

Structureel wordt bij aanvang een startgesprek met de AIOS, de hoofdopleider en de deelopleider orthopedie georganiseerd. Hierbij worden de doelstellingen van de module vastgelegd. Om de 3 maanden volgt een door de AIOS in te plannen voortgangsgesprek. Bij de voortgangsgesprekken wordt primair gelet op het feit of de competenties op niveau behaald kunnen worden. Dit wordt in de portfolio bijgehouden. Tevens wordt bijgehouden of de AIOS alle vereiste toetsingsmomenten heeft gehad (KPB's, 360° beoordeling, e.d.). Voor het eind van de module wordt het eindgesprek uitgevoerd met de AIOS, de hoofdopleider en de deelopleider orthopedie. De AIOS wordt gevraagd naar diens visie op het behalen van de bij aanvang gestelde doelen. Tevens wordt door de deel- en hoofdopleider vastgesteld in welke mate de competenties zijn behaald.

2.6.4 Invulling module Huisartsgeneeskunde en relatie naar Sportgeneeskunde

De aio doet poli en krijgt daarbij patiënten te zien die geen ingewikkelde/complexere voorgeschiedenis hebben en de zorg door een niet huisarts (aio sportgeneeskunde) accepteren. Daarnaast wordt enigszins rekening gehouden met de leeftijd. Baby's en bejaarden komen niet op dit spreekuur. Met deze populatie kan de aio voldoende competent worden om 'huisartsgeneeskundige' problemen adequaat op te kunnen lossen.

Over het algemeen is het werk zeer breed met veel dagelijkse problemen die met name de competenties dekken die nodig of nuttig zijn bij topsportbegeleiding.

Deze module wordt uitgevoerd in het derde jaar van de opleiding, simultaan met de eerste module sportgeneeskunde, met een duur en frequentie van een dag per week. Structureel wordt bij aanvang een startgesprek met de AIOS, de hoofdopleider en de deelopleider huisartsgeneeskunde georganiseerd. Hierbij worden de doelstellingen van de module vastgelegd. Om de 6 maanden volgt een door de AIOS in te plannen voortgangsgesprek. Bij de voortgangsgesprekken wordt primair gelet op het feit of de competenties op niveau behaald kunnen worden. Dit wordt in de portfolio bijgehouden. Tevens wordt bijgehouden of de AIOS alle vereiste toetsingsmomenten heeft gehad (KPB's, 360° beoordeling, e.d.). Voor het eind van de module wordt het eindgesprek uitgevoerd met de AIOS, de hoofdopleider en de deelopleider huisartsgeneeskunde. De AIOS wordt gevraagd naar diens visie op het behalen van de bij aanvang gestelde doelen. Tevens wordt door de deel- en hoofdopleider vastgesteld in welke mate de competenties zijn behaald.

2.7 Invulling module Sportgeneeskunde

De module sportgeneeskunde, op te delen in 2 modules van een jaar, wordt zo ingevuld, dat de aios alle gestelde leerdoelen / eindtermen (zoals beschreven in het Portfolio / Opleidingsplan 2009 voor de module sportgeneeskunde) kan behalen. De aios worden voldoende mogelijkheden geboden, om zich in deze module te bekwamen in die eindtermen zoals voornoemd.

Structureel wordt bij aanvang een startgesprek met de AIOS en de hoofdopleider georganiseerd. Hierbij worden de doelstellingen van de module vastgelegd. Minstens 1 keer per maand wordt met de aios een KPB uitgevoerd. In de nieuwbouw (2013) zijn de onderzoekskamers ruimer bemeten, waardoor een KPB nog beter uitvoerbaar is. Om de 3 maanden volgt een door de AIOS in te plannen voortgangsgesprek. Bij de voortgangsgesprekken wordt primair gelet op het feit of de competenties op niveau behaald kunnen worden. Dit wordt in de portfolio bijgehouden. Tevens wordt bijgehouden of de AIOS alle vereiste toetsingsmomenten heeft gehad (KPB's, 360° beoordeling, e.d.). Ruim drie maanden voor het eind van de 2^e module Sportgeneeskunde wordt het eindgesprek uitgevoerd met de AIOS en de hoofdopleider. De AIOS wordt gevraagd naar diens visie op het behalen van de bij aanvang gestelde doelen. Tevens wordt door de hoofdopleider vastgesteld in welke mate de competenties zijn behaald, gecontroleerd dat aan alle eisen voor de opleiding is voldaan, de portfolio compleet is en de AIOS in staat geacht wordt om in 3 maanden de opleiding met succes af te ronden. Hierover wordt schriftelijk verslag gedaan aan het NIOS. In het geval de

hoofopleider de AIOS nog niet in staat acht om in 3 maanden de opleiding met succes af te ronden, zal een geïntensiveerd begeleidingstraject worden gestart, met SMART gedefinieerde afspraken en doelen, welke moet leiden tot het afronden van de opleiding.

Er vindt gedurende beide modules een af te bouwen directe supervisie plaats. Elke dag van de week staat er een sportarts-supervisor ingeroosterd, die verder geen eigen spreekuur heeft. Dit waarborgt voldoende tijd om vooral in de eerste module de aio te begeleiden en te coachen. Tussentijds verricht de sportarts eigen administratieve taken, dus is deze flexibel inzetbaar. Bij elk voortgangsgesprek wordt de mate van zelfstandigheid besproken en voor de daaropvolgende periode afgesproken.

2.7.1 Inhoud en opbouw werkzaamheden eerste module Sportgeneeskunde

De werkzaamheden op de afdeling sportgeneeskunde zijn per december 2012 in de planning als volgt ingedeeld:

	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
Ochtend	2	3	2	2	2
	supervisie Sietske	supervisie Tom	supervisie Jaap	supervisie Mineke	supervisie Tom
Snoek	GSMO's	administratie	nwe p's (supervisor = Stomphorst)	cv 1e fietstest	fietsprogramma
Sengerij	GSMO's	nwe p's (supervisor = Brandon)	huisartsenstage vanaf mrt 2011 t/m dec 2011	cv 1e fietstest	nwe p's (supervisor = Brandon)
Krijnen	bsmo / nwe p's / fietsen	Landstede	bsmo / nwe p's / cv-er / co	Landstede	Kr = afwezig
Wijnstok	Arnhem	fietsprogramma beweeglab 1	Arnhem	fietsprogramma beweeglab 1	W = afwezig
Brandon	Landstede	supervisie / administratie / beleid	Arnhem	administratie / beleid	supervisie / administratie / beleid
Vegter	FC Zwolle	V= afwezig	V= afwezig	supervisie / administratie / beleid	Landstede
Stomphorst	administratie / beleid / Hardenberg	Landstede	supervisie / administratie / beleid	drukmetingen	S = afwezig
van Berkel	supervisie / wetenschap	beweeglab 1 + Alice	administratie / beleid	Landstede	Be = afwezig
middag	4	4	2	5	2
	supervisie Tom / Mineke	supervisie Jaap	supervisie Sietske	geen supervisie nodig	supervisie Mineke
Snoek	nwe p's (supervisor = Brandon / Vegter) + onderwijs	co p's / keuringen / fietsen met Alice	nwe p's (supervisor = v Berkel)	MRI / echo / 2x controle	co p's / keuringen / administratie
Sengerij	nwe p's (supervisor = Brandon / Vegter) + onderwijs	co p's / keuringen / fietsen met Alice	huisartsenstage vanaf mrt 2011 t/m dec 2011	MRI / echo / 2x controle	co p's / keuringen
Krijnen	nwe p's / co p's / keuring + onderwijs	administratie	fietsprogramma beweeglab 1	MRI / echo / administratie	Kr = afwezig
Wijnstok	Arnhem	fietsprogramma beweeglab 1	Arnhem	administratie	W = afwezig
Brandon	supervisie / administratie / beleid + onderwijs	administratie	Arnhem	MRI / echo / 2x controle	Br = afwezig
Vegter	co-ass / supervisie / administratie + onderwijs	V = afwezig	V = afwezig	MRI / echo / 2x controle	supervisie / administratie / beleid
Stomphorst	fietsen / spoedjes + onderwijs	nwe p's / co p's / cv-er + poli ortho / supervisie	Kampen, nwe p's / co p's / cv-er	MRI / echo / administratie	S = afwezig
van Berkel	wetenschap + onderwijs	wetenschap	supervisie / administratie / beleid	MRI / echo / 2x controle	Be = afwezig

Bij afwezigheid van de een ingeplande supervisor, wordt de supervisie ingepland bij een andere aanwezige sportarts.

Elke nieuwe aio worden ingewerkt en op de achtergrond gesouffleerd door de aio voor hem/haar (leergroep). De mate van supervisie is afhankelijk van het competentieniveau van de aio (1 t/m 5). Deze kan en zal per aio en per onderdeel van de zorg wisselen. Meestal wordt begonnen met niveau 2 en vindt strenge supervisie plaats. Elke patiënt wordt ook gezien door één van de sportartsen. Naar mate de aio zich ontwikkelt, neemt de mate van supervisie af.

De inhoud werd verder reeds beschreven in hoofdstuk 2.5.

2.7.2 Inhoud en opbouw werkzaamheden tweede module Sportgeneeskunde

Zoals hierboven lopen de eerste en tweede module in elkaar over. De planning van activiteiten zoals begeleiding, huisartsgeneeskunde, fysiologie en wetenschap noodzaken persoonlijke aanpassingen. De medisch inhoudelijke competenties van de aio t.a.v. de verschillende elementen van zorg kunnen qua niveau sterk verschillen. Ook doet de ene aio zijn/haar onderzoek vooral tijdens de zgn. eerste module en de ander tijdens de tweede. In de praktijk doen de meeste aio's onderzoek gedurende twee jaar. In- en externe omstandigheden bepalen dat. De ene aio doet meer dan de andere aio aan begeleiding of aan een andere soort begeleiding waardoor de competenties aan het einde van de eerste module onderling sterk kunnen verschillen. Op grond van interne ervaringen en het besluit in 2009 van het Concilium zal een maximum aantal dagen voor begeleiding vanaf heden worden aangegeven. Waarschijnlijk zal het minimum aantal consulten van 600 in de eerste en tweede module sportgeneeskunde maatgevend worden voor het aantal dagdelen dat begeleid mag worden. Andere elementen zoals de voortgang bij het wetenschappelijk onderzoek en het vervullen van opdrachten zullen ook van invloed zijn op de bepaling van het aantal dagen. Begeleiding laat zich moeilijk en beperkt superviseren en de kwaliteit er van laat zich nog slechter beoordelen. Meer dan in het verleden wordt aandacht geschonken aan presentaties over de begeleiding tijdens de onderwijs sessies.

In het laatste jaar wordt de supervisie meestal naar niveau 3 tot 4 en soms op onderdelen naar niveau 5 van de leer-as verlegd. Alle patiënten worden in die fase nabesproken. De aio moet assistentie vragen als de situatie daarom vraagt. Dat kan op grond van medisch inhoudelijke zaken zijn, maar ook op grond van communicatie problemen of andere competentiegebieden, zoals een verzoek van de patiënt. Na een half jaar wordt overwogen om het tempo daarbij te verhogen en vijf i.p.v. vier patiënten per dagdeel op de poli te zien. In de laatste 4 maanden krijgt de aio de kans om zelfstandig te gaan functioneren in de zorg. Daarbij wordt derhalve uitgegaan van niveau 4. De aio mag dan ook co-assistenten zelfstandig begeleiden. De brieven over de patiënten aan de verwijzer blijven echter wel via de verantwoordelijke supervisor van de betreffende poli lopen. Niveau 4 wordt meestal eerder behaald bij keuringen.

De inschatting van het niveau gebeurt meestal tijdens de voortgangsgesprekken in samenspraak met aio en hoofdopleider gehoord collega's en gezien 360 beoordelingen en andere informatie. Voor het einde van de opleiding moeten alle supervisors van mening zijn dat de aio een goede collega op de eigen afdeling zou zijn (niveau 4 in alle competentiegebieden).

2.7.3 Mogelijkheden invulling tweede module Sportgeneeskunde op andere locatie

Alle aios worden in de gelegenheid gesteld om desgewenst een deel van de module Sportgeneeskunde op een andere locatie in te vullen. Dit kan ingevuld worden in losse dagdelen te besteden aan bezoeken aan andere opleidingsregio's en eventueel andere werkplek (zonder opleiding), of in een periode achtereen bij een erkende opleidingsregio. Deze periode mag bij elkaar geteld maximaal 8 weken bedragen en als voorwaarde wordt gesteld dat er schriftelijk verslag wordt gelegd en de verantwoordelijke opleider van de andere locatie een beoordeling afgeeft. Als een aios zonder financiële consequenties voor de Isala klinieken een bijzonder stage in het buitenland wil doorlopen zal daar op bovengenoemde voorwaarden in principe wel medewerking aan worden verleend.

2.7.4 Sportmedische begeleidingsactiviteiten

Sportmedische begeleiding is een onderdeel van de sportgeneeskunde. Alle aios worden in de 1^e en/of 2^e module sportgeneeskunde in staat gesteld om sportmedische begeleidingsactiviteiten te doen. Deze staan onder directe of indirecte supervisie van de hoofdopleider of een van de andere sportartsen van de Afdeling. De totale, bij elkaar opgetelde tijdsbesteding in het kader van de opleiding bedraagt 8 weken. De

hoofdopleider zal ook een indruk vormen van de aios in het functioneren als collega van de fysiotherapeut of sportmasseur. Hoe kijkt de coach tegen hem/haar aan.

2.7.5 Module wetenschappelijk onderzoek

De module wetenschappelijk onderzoek, praktisch meestal uit te voeren in een periode van 2 jaren, wordt reeds bij aanvang van de opleiding oriënterend besproken door de hoofdopleider en de aios. Deze module zal altijd parallel lopen met een of meerdere van de andere modules en de aios kan daar reeds in het 1^e jaar van de opleiding mee starten, maar uiterlijk bij aanvang van de (1^e) module sportgeneeskunde. De module wordt zo ingevuld, dat de aios alle gestelde leerdoelen / eindtermen (zoals beschreven in het Portfolio / Opleidingsplan 2009 voor de module wetenschappelijk onderzoek) kan behalen. De aios worden voldoende mogelijkheden geboden, om in deze module te bewaamen in die eindtermen zoals voornoemd. Het onderzoek, de uitwerking van de gegevens en de productie van een ter publicatie aan te bieden artikel vinden in principe plaats in werktijd. Daar zal de aios in overleg tijd voor vrij geroosterd krijgen. Bij elkaar opgeteld zal deze module niet meer dan 12 weken in beslag nemen.

Voor de formele start van deze module, wordt definitief een onderwerp en een plan van aanpak, inclusief doelstellingen besproken door de hoofdopleider en de aios. Dit wordt schriftelijk vastgelegd en gecommuniceerd met de instituutsopleider van het NIOS.

2.8 Afspraken binnen opleidingsgroep

De maatschappen cardiologie, longgeneeskunde en orthopedie gaan er van uit dat de aio in januari instroomt en conform de afspraken (9 maanden, 3 maanden, 12 maanden) door stroomt. Binnen het ziekenhuis is altijd plaats voor een aio. De maatschappen zijn zo groot dat er altijd ruimte en voldoende productie is en dat er altijd sprake is door de aanwezigheid van de eigen aio's van een opleidingsklimaat.

Afspraken zijn er met de maatschap cardiologie, orthopedie en longgeneeskunde dat zij in de respectievelijke modules werkzaamheden organiseren die het behalen van de competenties mogelijk maken. Het zelfde geldt voor de module huisartsgeneeskunde. Ook daar wordt er naar gestreefd dat de ene aio de andere opvolgt. De stage duurt 60 dagen min het aantal dagen dat hoort bij vakantie en cursus en wordt direct in het derde jaar (module sportgeneeskunde) aangevangen. Per week is de aio één dag afwezig op de afdeling. Het nut hiervan is tweeledig. De aio heeft meer baat van de module bij begeleidingsactiviteiten in het derde jaar en de aio is gedurende het vierde jaar bijna full time op de afdeling aanwezig waardoor hij/zij beter inzicht krijgt in de organisatie van de werkzaamheden en zich sterk betrokken voelt bij de afdeling.

Sinds een jaar zijn er twee huisartsen in de regio die opleiderskwaliteiten hebben en beiden geïnteresseerd zijn in opleiding en ook in sportgeneeskunde (begeleiding FC Zwolle en begeleiding wielrennen). Met deze opleiders vinden ook de vereiste start, voortgangs- en eindgesprekken plaats. Twee gesprekken vonden minimaal plaats, omdat het moment waarop de module plaats vond tot op heden niet van te voren planbaar was. Een paar maanden van te voren werd gevraagd of er gelegenheid was voor het geven van de opleiding. Soms was dat door de opleiding van eigen aio's niet mogelijk. Bij vrijwel geen één huisarts opleider is het mogelijk om tegelijkertijd twee aios op te leiden (wegens ruimte/supervisie problematiek). Een enkele maal waren er twee aio's die tegelijkertijd de module moesten volgen. Vandaar de tijdelijke keuze voor twee/meer huisartsen/praktijken.

De tweede afspraak met de maatschappen cardiologie, longgeneeskunde en orthopedie betreft de sollicitatie. Hiervoor worden de intramuraal werkzame deelopleiders uitgenodigd. Zij zijn bij de sollicitaties bijna altijd aanwezig.

Alle intramuraal werkzame deelopleiders en vrijwel alle specialisten zijn bekend met en werken volgens de principes van TtT omdat in hun opleidingen volgens hetzelfde principe onderwijs gegeven wordt. De consequentie daarvan is dat steeds meer gewerkt wordt voor de competenties met steeds minder ballast. De route wordt steeds specifiek. Via de aio worden de start, voortgangsgesprekken en eindbeoordelingen geregeld.

Visitaties worden voor besproken in de COC en voorafgegaan door een proefvisitatie door opleiders van andere maatschappen.

2.9 Supervisie

Supervisie algemeen

Bij sportgeneeskunde is er in principe altijd supervisie (zie 2.7.1). Er zijn twee soorten supervisie.

1. beschikbaar voor overleg,
2. over de schouder meekijken.

Op de afdeling zijn beide soorten bijna 100% aanwezig. Zie voor een nauwkeurig overzicht verder paragraaf 2.7.1. De elektronische agenda koppelt een nieuwe patiënt altijd aan een sportarts (verantwoordelijke) en aio.

Relevant vanuit een onderwijskundig perspectief is niet of een supervisor aanwezig is maar of de supervisor tijd vrijmaakt en de aio op het moment dat de aio produceert in het bijzonder t.a.v. patiënten.

Voor de andere soort supervisie is de hoofdopleider alle werk-, weekenden en vakantiedagen telefonisch/sms en per mail bereikbaar voor de aio met name ook voor de situatie dat juist de aio afwezig is voor begeleiding en met vragen zit. Hierdoor kan begeleiding nog enigszins op afstand worden gesuperviseerd. Vreemd genoeg mag in het algemeen in Nederland sportmedische begeleiding zonder enige kwalificatie wat betreft het niveau al worden uitgevoerd in het eerste jaar van de opleiding (bv tijdens module cardiologie). Vandaar de "altijd beschikbaarheid" organisatie per telefoon en internet.

Zodra niveau 4/5 op een bepaalde beroepsactiviteit behaald is, mag de aio zonder supervisie functioneren. Het moment waarop dat gebeurt wisselt per aio en per activiteit. Keuringen en SMO's worden eerder op niveau 4/5 uitgevoerd dan het consult. Ook inspanningstesten waarbij een beroepskracht aanwezig is mogen eerder worden uitgevoerd dan een consult.

Supervisie tijdens afwezigheid wegens sportbegeleidingsactiviteiten

Zoals hierboven al aangegeven heeft het beschrijven van aan- of afwezigheid nog nauwelijks enige betekenis omdat de aio's zelf ook in en uitlopen. Het secretariaat (de elektronische agenda) koppelt bij de consulten altijd een opleider aan de patiënt en als de aio of keuze co-assistent er op die dag is, die ook.

Door het grote aantal Fte's supervisors is de kans dat een aio zonder supervisor werkt heel erg klein. De onderwijsmiddagen gaan altijd door of de hoofdopleider er is of niet. Een andere supervisor neemt het primair over. In het algemeen zijn er nl. naast de vier aio's en een co-assistent, alle sportartsen (maar minstens 2) en een physician assistant bij het onderwijsprogramma aanwezig.

2.10 Evaluatiebeleid opleiding

De opleiding sportgeneeskunde wordt op diverse manieren geëvalueerd.

- a) indien mogelijk eind 2011 voor het eerst in de vorm van een verslag worden vastgelegd. Belangrijke punten daarbij zijn het programma, de visie van de assistenten op de opleiding en wat er gedaan is met verbeterpunten. De huidige notitie kan daarbij de basis vormen. In meer of mindere zin wordt er altijd al geëvalueerd aan het einde van de opleiding van een aio wat goed is en wat beter kan. Tot nu toe is gebruik gemaakt van de bekende vragenlijsten t.a.v. het opleidingsklimaat en het visitatiedocument voor assistenten.
- b) Jaarlijks wordt tijdens de vergadering van de opleidingsgroep de inhoud en voortgang van de opleiding besproken en verbeterpunten en daaraan gekoppelde acties vastgelegd.
- c) De financiële kant van de opleiding zal in kaart worden gebracht om inzicht te krijgen in de kosten en baten en waardoor die gegenereerd worden. Voor de opleiding is er waarschijnlijk een tekort, als supervisiekosten, alle periodes/dagen waarin de aio niet produceert, alle faciliteiten worden doorberekend.
- d) Scholing van supervisors, de organisatie in secretariële zin van de opleiding en werken aan een opleidingsklimaat zijn drie punten die in een volgende ronde mee gaan spelen.
- e) Er wordt gewerkt aan de keuze, dan wel ontwikkeling van een toetsingsinstrument voor de hoofd- en deelopleiders sportgeneeskunde.

Op grond van gesprekken in het verleden met de aio's gevoerd en het animo van keuze co-assistenten en medisch studenten om hun wetenschappelijke stage in de Isala klinieken te mogen uitvoeren mag worden geconcludeerd dat de opleiding aantrekkelijk is en kwaliteit heeft. Maar het moet steeds beter.

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

3. PORTFOLIO

Om de voortgang van de sportarts i.o. 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 drie maanden een voortgangsgesprek en aan het eind van de module een eind-/beoordelingsgesprek.

Bij deze gesprekken worden de maandelijks afgenomen Korte Praktijk Beoordelingen en de 360-graden beoordeling van feedback voorzien, wat dient te resulteren in reflectieverslagen en een individueel (accent bij het) Opleidingsplan.

De sportarts i.o. heeft zelf de verantwoordelijkheid om dit Portfolio bij te houden.

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

3.1 Implementatie Portfolio

De startgesprekken zijn niet standaard ingeroosterd omdat de assistenten te laat solliciteren en beginnen met hun opleiding. Vroeger kreeg een aio als hij kwam ruim van te voren een rondleiding en informatie van de ouderejaars assistent en hoofdopleider. De aio start meestal met de werkzaamheden terwijl hij/zij aan het verhuizen is en het startgesprek moet komen. Het moment daarvan is afhankelijk van de agenda's van de hoofd- en deelopleider en het rooster van de aio (nachtdienst, compensatiedagen, cursus etc. van de hoofdopleider, die daarbij en ook bij de voortgangsgesprekken het gesprek leidt. Aantekeningen daarvan worden door de aio gemaakt en in het portfolio bewaard en bekeken bij het voortgangsgesprek.

Het vervolg gesprek. Ook dat wordt niet ingeroosterd, omdat de agenda's van de betrokkenen niet 6 maanden van te voren zijn te blokkeren voor een dergelijk gesprek. De aio krijgt daarom opdracht om afhankelijk van de stage duur (drie maanden, negen maanden, 12 maanden) elke 3 maanden een voortgangsgesprek te organiseren met de hoofd- en deelopleider op een moment, waarop iedereen kan. Hierbij worden de aantekeningen van voorgaande gesprekken eerst bekeken en dan wordt aan de hand van het betreffende formulier het voortgangsgesprek gehouden. De sfeer is daarbij laagdrempelig waardoor de aio makkelijk opmerkingen kan maken die in het verleden gevoelig zouden kunnen zijn geweest. Afspraken ook t.a.v. veranderingen in de stage worden gemaakt en wederom vastgelegd. Vaak neemt de hoofdopleider ook het initiatief om veranderingen te induceren doordat hij vrijwel altijd op de hoogte is van de punten die verbeterd zouden kunnen worden. De aio's komen meerdere malen per week op de afdeling en minimaal één voor het onderwijs.

Het beoordelingsgesprek is geen gesprek. Het is feitelijk een oordeel over de stage/competenties en de mate waaraan daar is voldaan. Het oordeel wordt opgeschreven en aan de aio voor het portfolio gegeven.

Tijdens de module sportgeneeskunde (3^{de} en 4^{de} jaar) wordt ook tussentijds (niet alleen bij voortgangsgesprekken) naar de stand van zaken geïnformeerd. Ook dan organiseert de aio het moment van het gesprek. Ook dan wordt alles vastgelegd en in de portfolio opgeborgen.

KPB's en 360 graden, stand van zaken wetenschappelijk onderzoek, stand van zaken fysiologie examens, stand van zaken artikelen worden hierbij doorgenomen en vastgelegd.

Van de portfolio's is nu geen kopie op de afdeling aanwezig. Dit zal bij de start van de eerstvolgende aio wel gebeuren om de aio beter te kunnen volgen/controleren.

Veel van de correspondentie per mail (ook de uitgaande) hierover wordt per betreffende aio in het ziekenhuissysteem vastgelegd.

Voor het uitvoeren van KPB's wordt sinds de cursus in mei jl de aio verantwoordelijk gesteld. Ze worden nu op basis van onderdelen afgenomen door de 3 supervisors.

4. KWALITEITZORG

De Isala klinieken werken met kwaliteitsmanagers. De afdeling sportgeneeskunde maakt daar ook van gebruik en heeft samen met orthopedie één kwaliteitsmanager die aangestuurd wordt door het management van orthopedie en sportgeneeskunde. Kwaliteitszorg is een item dat overal in het ziekenhuis geldt. Het ziekenhuis en vrijwel alle onderdelen daarvan worden op kwaliteit gevisiteerd.

Bij alle 24 maatschappen die een opleiding verzorgen is TtT kort of langer geleden geïnstitutionaliseerd.

Kwaliteit ten aanzien van de opleiding sportgeneeskunde is een item dat sinds het kaderbesluit tav het Opleidingsplan Sportgeneeskunde veel concreter is in te vullen. Samen met het visitatie document en het portfolio met competenties wordt steeds duidelijker dat er nog veel aan de opleiding kan verbeteren inclusief het portfolio zelf.

Startend met de voorbereiding van de komende visitatie en het vertrek van de huidige hoofdopleider zal in de toekomst één van de taken van de vertrekkende hoofdopleider zijn het verbeteren van de kwaliteit van de opleiding.

4.1 Beleid gebruik richtlijnen- en protocollen

Richtlijnen zijn er in vele soorten en kwaliteiten. Vaak zijn ze specifiek en primair voor een andere discipline gemaakt (bv orthopedie).

Wat betreft de zorg (stellen van de diagnose, aanvullend onderzoek en therapiekeuze) wordt gebruik gemaakt van vele bronnen, zoals evidence based Sports Medicine waar op zich afhankelijk van het onderwerp weer veel kanttekeningen bij te zetten zijn. Voor de oefentherapie wordt veel gebruik gemaakt van 'The instructions for sports medicine patients'. Bij entrapments wordt vnl gewerkt volgens de therapie voorstellen in 'Tunnel Syndromes'. Bij peesaandoeningen wordt over het algemeen gewerkt volgens de therapie voorstellen in Clinical Sports Medicine.

Bij cardiologische vraagstukken speelt de Bethesda conferentie en de consensus hart en vaatziekten en sportbeoefening naast de richtlijnen van de ACSM een grote rol. Bij inspanningstesten staan dezelfde ACSM spelregels centraal wat betreft starten en staken van een test. Wat betreft de diagnostiek van pathofysiologie bij inspanningstesten staat het schema van Wasserman centraal. Eigen spelregels gelden bij ergometrie van sporters wat betreft het protocol in het algemeen en het protocol voor lactaatdrempels in het bijzonder. Voor compartimentdrukmeting zijn eigen technieken en normen ontwikkeld.

4.2 Implementatie competentiegericht onderwijs

Bij de start, voortgangsgesprekken en beoordelingsgesprekken wordt altijd gewerkt met de daarvoor bestemde formulieren in het portfolio van de aio. De competenties die behaald moeten worden zijn de betreffende deelopleiders bekend. Er wordt landelijk door het NIOS en de hoofdopleiders gewerkt aan verduidelijking van de toetsing van de competenties, om te bepalen op welk niveau de competenties behaald zijn. Tot die tijd blijven de beoordelingen nog wat subjectief.

4.3 Docentenprofessionalisering

Alle opleiders en bijna alle supervisors volgen in Zwolle de TtT cursussen georganiseerd door het Wenckenbach Instituut. Daarnaast is er een COC (Centrale Opleidingscommissie) waar de meeste gemeenschappelijke en individuele grote problemen betreffende alle opleidingen worden besproken. Van uit het COC is er een vertrouwenspersoon voor alle co-assistenten en aio's. Ook regelt de COC de interne voorvisitaties. De Isala Academie biedt alle professionals hier in huis de mogelijkheid om zich te scholen en bij te scholen.

Binnen het ziekenhuis wordt o.a. gewerkt aan een beoordelingssysteem waarmee aio's hun opleiders en supervisors kunnen beoordelen. Een beoordeling in algemene positieve zin is er al jaren. De beste opleider wordt jaarlijks door de aio's gekozen.

4.3.1 Overzicht docentenprofessionalisering per opleider

De hoofdopleider heeft sinds 1992 voor de regio Arnhem sportartsen in opleiding gehad, in het laatste jaar van hun opleiding. Daarnaast is hij al van 1984 betrokken bij de cursussen sportgeneeskunde van de (later te noemen) SOS en NIOS, voor zowel sportartsen (i.o.) als huisartsen. Verder heeft hij diverse cursussen over het onderzoek van steun- en bewegingsapparaat ontwikkeld en gegeven voor huisartsen, bedrijfs- en verzekeringsartsen en verzorgt jaarlijks 8 – 10 lezingen voor huisartsen op het gebied van de sportgeneeskunde. De hoofdopleider heeft cursus 1 en 2 Teach the Teachers in 2010 gevolgd, de herhalingscursus voor hoofdopleiders in september 2011 en de TtT III cursus in november 2011.

De waarnemend hoofdopleider heeft verschillende cursussen gevolgd in het geven van onderwijs, waaronder de TtT I en II. Daarnaast heeft de waarnemend hoofdopleider de primaire verantwoordelijkheid over de opleiding van de co-assistenten.

De overige op de afdeling werkende sportartsen hebben ook in meer of mindere mate ervaring en/of scholing in onderwijs geven genoten en minimaal de cursus TtT I gevolgd.

Ook de assistenten volgen dit onderwijs, omdat zij mede verantwoordelijk zijn voor het onderwijs aan co-assistenten en om beter te begrijpen hoe het onderwijs aan hen zelf in elkaar zit.

4.3.2 Overzicht deelname activiteiten voor opleiders

-T. Brandon, sportarts

Teach the Teachers I, II en III; Zwolle-2010/2011

Teach the Teachers terugkomdag 2011

-Mw. M. Vegter, sportarts

Teach the Teachers I

Teach the Teachers II;

pilot Teaching on the run; Isala Academie; Zwolle; 2008

-Dr. A. van het Hof, cardioloog

Teach the Teachers I; 2002.

Waarnemend opleider cardiologie sinds 2001

Leermeester Physician Assistants sinds 2007

Deelopleider module cardiologie Opleiding tot Sportarts sinds 2005

lid van de Vereniging voor Sportgeneeskunde

-Dr. H. Grotjohan, longarts
TtT I t/m III gevolgd
Waarnemend opleider longartsen opleiding Isala
docent jaarlijkse NVALT ergometrie cursus
voorzitter van Stichting Beroepsopleiding Longfunctieanalist
lid denktank longfunctie netwerk vereniging sportgeneeskunde
diverse nascholingen huisartsen

-Dr.J.W.K. van den Berg, longarts
TtT I tm III gevolgd.
opleider longartsen opleiding Isala
docent jaarlijks hoestsymposium Engeland,
diverse nascholingen huisartsen

-Dr. R.G. Zuurmond
TtT I in 2010;
bij patiëntcontact poli direct superviseren van AIOS gedurende 8 dagdelen per week.
tot op heden ervaring in opleiden arts-assistenten Orthopaedie dmv. 1 op 1 koppeling en begeleiden van
arts-assistenten bij fellowship traumatologie Royal Infirmary Edinburgh, Scotland
Advanced shoulder arthroscopy,
ATLS,
Pediatric trauma in 2009

Dr.J.Rondhuis
SMA Doetinchem blessurespreekuur 1980-1987
Aantekening Sportgeneeskunde in Duitsland 1990
Teach de teachers no 1 2001
Sportcongres Jung und Sport Basel sept. 2005
Jaarlijks vanaf 2000 Sportcongres La Santa Lanzarote met voordrachten betreffende het bewegingsapparaat

R.O.R. Rischen
- sinds 1985 huisarts
- 1988-1989: orthomaneuele geneeskunde vlgs Cyriax (2 jaar Antwerpen)
- 1992 VSG cursussen inleiding sportgeneeskunde en module wielrengeneeskunde
- 1992-1999: licentie arts KNWU
- 2006-heden: ploegarts KrolStone continental wielploeg
- 1998-heden: huisartsopleider te Hattem
- 2002-heden: universitair docent huisartsgeneeskunde UMCG

5. ONDERTEKENING OPLEIDINGSBELEID

Hiermee verklaren ondergetekenden bekend te zijn met- en te staan achter de inhoud van dit Opleidingsbeleid voor de opleidingsinrichting Isala Klinieken, afdeling Sportgeneeskunde te Zwolle.

Hoofdopleider

Naam: T.Brandon
Plaats: Zwolle
Datum:
Handtekening:

Waarnemend hoofdopleider

Naam: Mw. W.H. Vegter
Plaats: Zwolle
Datum:
Handtekening:

Deelopleider Cardiologie

Naam: Dr. A.W. van 't Hof
Plaats: Zwolle
Datum:
Handtekening:

Deelopleider Pulmonologie

Naam: Dr. H.P. Grotjohan
Plaats: Zwolle
Datum:
Handtekening:

Deelopleider Orthopedie

Naam: Dr. J.J. Rondhuis
Plaats: Zwolle
Datum:
Handtekening:

Deelopleider Huisartsgeneeskunde

Naam: Drs. R.O. Rischen
Plaats: Hattem
Datum:
Handtekening:

Instituutsopleider NIOS

Naam:
Plaats:
Datum:
Handtekening: