

# Landelijk opleidingsplan BETER in Beweging: van plan naar praktijk

Vanaf 1 juli 2020 treedt het nieuwe Landelijke Opleidingsplan BETER in Beweging in werking. Maar wat betekent dit voor aios, opleiders en leden van de opleidingsgroep? In dit artikel bespreken we de grootste wijzigingen van BETER in Beweging en geven we u handvatten hoe u dit nieuwe opleidingsplan kunt toepassen in uw dagelijkse werk.



## DRS. M. (MARIEKE) BOLK

Onderwijskundige MB Onderwijskundig  
Ontwerp & Advies, adviseur VRA en projectleider  
Federatie Medisch Specialisten, Utrecht

## PROF. DR. V. (VINCENT) DE GROOT

Revalidatiearts en afdelingshoofd afdeling  
Revalidatie Amsterdam UMC, locatie VUmc, Amsterdam;  
voorzitter Concilium

## M. (MAUD) OOMEN MSC MA

Beleidsadviseur Nederlandse Vereniging van  
Revalidatieartsen, Utrecht



## CORRESPONDENTIE

Concilium@revalidatiegeneeskunde.nl

**D**oor de modernisering van de medische vervolgopleidingen is er de afgelopen jaren meer nadruk komen te liggen op de individualisering van de opleiding. Elke aios is anders en effectief opleiden is maatwerk. Om maatwerk ook te kunnen bieden aan aios revalidatiegeneeskunde, moest het opleidingsplan BETER 2.0 worden herzien. De afgelopen jaren is met het Concilium en vele betrokkenen bij de opleiding gewerkt aan een nieuw plan en de uitwerking van de *Entrustable Professional Activities (EPA's)*. Met het Landelijk Opleidingsplan BETER in Beweging kan de opleiding optimaal afgestemd worden op de competenties en de ontwikkeling van de individuele aios.

## WAT IS ANDERS?

In het Landelijk Opleidingsplan BETER in Beweging is zowel de inhoud, de structuur als de toetsing/beoordeling van de opleiding veranderd. Hieronder worden de grootste wijzigingen puntsgewijs uitgelegd.

### 1. Inhoud van de opleiding

De opleiding revalidatiegeneeskunde bestaat uit vier verschillende bouwstenen: EPA's (basis- en verbredings-EPA's), generieke activiteiten, verdiepingsstages en kennis.

- EPA's beschrijven de professionele beroepsactiviteiten van de revalidatiearts. In EPA's zijn de CanMeds competenties in de vorm van concreet observeerbaar gedrag geoperationaliseerd. Ook is aangegeven met welke (toets)instrumenten de aios kan aantonen dat hij (onderdelen van) EPA's beheerst en wanneer hij wordt verwacht de activiteit zelfstandig te kunnen uitvoeren. Bekwaamheidsniveaus voor EPA's worden uitgedrukt in de mate van benodigde supervisie (van observeren naar zelf superviseren). Aan het eind van de opleiding kan een aios alle EPA's geheel zelfstandig uitvoeren (op supervisieniveau 4). Er zijn twee soorten EPA's: basis-EPA's en verbredings-EPA's (zie ook structuur van de opleiding). Tabel 1. toont een overzicht met de EPA's en generieke activiteiten.
- Generieke activiteiten geven meer algemene activiteiten van artsen weer. Het gaat hierbij om 'vakoverstijgende, veelal niet klinische, activiteiten' die de aios zich eigen dient te maken. Er zijn drie generieke activiteiten beschreven: leiding geven en organiseren (medisch leiderschap); actief bijdragen aan de wetenschap; en onderwijs en supervisie verzorgen. Deze generieke activiteiten komen voor alle aios op 'basisniveau' aan de orde. Daarnaast kunnen aios ervoor kiezen zich te verdiepen in deze activiteiten in het kader van een verdiepingsstage.

- Verdiepingsstages zijn stages aan het eind van de opleiding waarin de aios zich voor *minimaal 6 maanden* zal verdiepen in één of meer van de medisch inhoudelijke thema's, een bepaalde werkcontext, in één of meer van de generieke activiteiten en/of actueel maatschappelijke thema's. Opleidingscircuits en/of aios in samenspraak met opleiders maken hiervoor zelf, binnen de kaders voor verdieping, vooraf een stagebeschrijving. Met de verdieping kan de aios zichzelf profileren op een bepaald terrein. Er gelden een aantal voorwaarden voordat de aios kan starten met een verdiepingsstage.

- Kennis: volwassenen leren veel tijdens het werken in de praktijk en het reflecteren op praktijksituaties. Daarnaast is het noodzakelijk kennis te ontwikkelen door middel van scholing in de vorm van leerlijnen, leerblokken, ander cursorisch onderwijs en zelfstudie. Er zijn zeven medisch inhoudelijke thema's geïdentificeerd waarin de aios onderwijs zal krijgen op basis van een kennisbeschrijving. Daarnaast wordt er in het lijnleren onderwijs gegeven over thema-overstijgende (generieke) kennis.

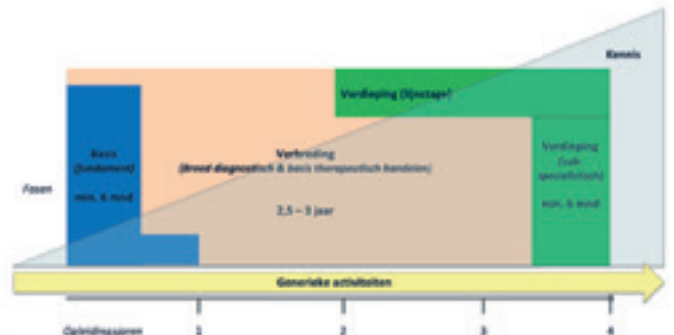
De verschillende bouwstenen zijn in samenhang met elkaar en met de opbouw van de opleiding te zien in figuur 1.

## 2. Structuur van de opleiding

- De opleiding is verdeeld in drie fases: basis, verbreding en verdieping. De basis van de opleiding bestaat uit het (grotendeels) behalen van een drietal basis-EPA's. Vervolgens is er ruimte voor verbreding van de opleiding, waarin de aios negen verbredings-EPA's zal behalen. Naast de EPA's is er ook ruimte voor de generieke activiteiten in elke fase van de opleiding. Aan het eind van de opleiding zal elke aios minimaal 6 maanden besteden aan verdieping op een bepaald medisch-inhoudelijk en/of maatschappelijk thema.

- De verplichte termijnen van de verschillende stages zijn losgelaten, met uitzondering van de verdiepingsstage (minimaal 6 maanden). De EPA's vormen de basis van de opleiding.
  - Elke aios dient in drie typen instellingen (UMC, algemeen ziekenhuis en revalidatiecentrum) stage te lopen. EPA's kunnen in verschillende typen instellingen gehaald worden. Binnen elke regio wordt bekeken waar de aios welke EPA het beste kan halen en op welk moment in de opleiding.

## Duur, fasering en bouwstenen opleiding



**Figuur 1.** Samenhang bouwstenen van de opleiding revalidatiegeneeskunde.

**Tabel 1.** Overzicht van basis-EPA's, verbredings-EPA's en generieke activiteiten in de opleiding revalidatiegeneeskunde.

Basis:	1. Leveren van zorg op een klinische revalidatieafdeling
	2. Acute zorg leveren, dienst doen
	3. Poliklinisch spreekuur uitvoeren
Verbreding:	4. Interdisciplinaire revalidatiebehandeling aansturen
	5. Intercollegiaal consult (ICC) uitvoeren
	6. Cognitieve functiestoornissen diagnosticeren en behandelen
	7. Communicatief functioneren diagnosticeren en behandelen
	8. Loopvaardigheden diagnosticeren en behandelen
	9. Arm-handvaardigheden diagnosticeren en behandelen
	10. Problemen met liggen, zitten en transfers
	11. Ontwikkelingsgericht werken
	12. Zorg in de chronische fase leveren
Generieke activiteiten:	Leiding geven en organiseren
	Actief bijdragen aan de wetenschap
	Onderwijs & supervisie verzorgen

b. Aan het eind van de opleiding functioneert iedere aios op de meeste deelgebieden op het niveau van een beginnend revalidatiearts. Tijdens de verdiepingsstage moet de aios laten zien in staat te zijn om op een of enkele deelgebieden een verdiepend niveau te behalen.

→

### 3. Toetsing/beoordeling

Met de introductie van de EPA's verandert er veel op het gebied van toetsing en beoordeling van de aios. De opleiding is gericht op het ontwikkelen van bekwaamheid op de EPA's. Dit wordt uitgedrukt in benodigde supervisie bij een activiteit.

- Om de voortgang op de EPA's te beoordelen kunnen verschillende toetsinstrumenten worden ingezet. Tijdens zogenaamde OOG (Oordeel OpleidingsGroep)-besprekingen wordt per EPA aan de hand van de door de aios zelf ingebrachte toetsuitslagen en het oordeel van de opleidersgroep besloten of de aios op superviseniveau 4 functioneert. Door deze summatieve beoordeling wordt het bekwaam verklaren van de aios transparanter en explicieter gemaakt. In het bezit van een bekwaamverklaring mag de aios de betreffende activiteit (met supervisie op afstand) zelfstandig uitvoeren.
- De aios is klaar met de opleiding als deze alle bekwaamverklaringen heeft verworven én de overige onderdelen van de opleiding heeft afgerond.

#### WAT MOET ER (SNEL) GEBEUREN?

Zoals hierboven weergegeven is het nieuwe Landelijk Opleidingsplan BETER in Beweging een grote verandering ten opzichte van het Opleidingsplan BETER 2.0. Dit betekent dat een aantal zaken anders georganiseerd moet worden in de regio. Een eerste stap in het omschakelen naar het nieuwe opleidingsplan is het gezamenlijk maken van een regionaal opleidingsplan met daarin o.a.: regionale organisatie van de opleiding; regionale planning van de verschillende onderdelen van de opleiding; volgen, monitoren, beoordelen en bekwaam verklaren van aios in de regio; en implementatie van het opleidingsplan en kwaliteitsbewaking. Belangrijke vragen hierbij zijn: wie zijn betrokken bij de opleiding? Waar kan de aios welke EPA het beste halen? Hoe zorgen we in de regio voor bekwaamverklaring van de EPA's? Hoe gaan we de OOG-bespreking inzetten in de regio? Welke verdiepingsstages worden waar in de regio aangeboden?

Ook is modernisering van de scholing nodig om beter aan te kunnen sluiten bij het leerproces van de aios. Dat vraagt een grondige analyse van de kennis die aangeleerd moet worden en de beste manieren waarop deze kennis aangeboden kan worden. De kennis is reeds beschreven in de kennisbeschrijvingen. Voor het op doelmatige wijze aanleren van deze kennis zal de juiste balans gevonden moeten worden tussen werkplekleren,

## Met het Landelijk Opleidingsplan BETER in Beweging kan de opleiding optimaal afgestemd worden op de competenties en de ontwikkeling van de individuele aios

zelfstudie, e-learning, en lokaal, regionaal en landelijk onderwijs. Het Concilium en de Scholingscommissie werken momenteel aan een plan om deze modernisering vorm te geven.

Om het nieuwe opleidingsplan te ondersteunen heeft de werkgroep e-portfolio een nieuw e-portfolio vormgegeven, dat mooi aansluit bij de bouwstenen van het nieuwe opleidingsplan. Het e-portfolio geeft het afgenomen toetsmateriaal voor de verschillende EPA's overzichtelijk weer, zorgt voor digitale verzameling van feedback voor een OOG-bespreking of van een 360 graden feedback, koppelt leerdoelen aan verschillende gesprekken en zorgt in een oogopslag voor een overzicht van de voortgang van de aios.

Het Concilium, de werkgroep implementatie opleidingsplan en de werkgroep e-portfolio zijn de afgelopen periode druk bezig geweest om handvatten te ontwikkelen om de implementatie van het opleidingsplan te ondersteunen. Op de VRA-website staan hiervoor verschillende handvatten, zoals het nieuwe opleidingsplan, een samenvatting, een standaard presentatie om het opleidingsplan aan de opleidingsgroep te presenteren, tips bij het maken van een regionaal opleidingsplan, etc. Daarnaast is het uiteraard mogelijk om meer informatie te krijgen via de Concilium-vertegenwoordiger in het OOR.

#### TOT SLOT

Het Concilium wenst iedereen veel succes met het gebruik van het nieuwe opleidingsplan in de praktijk en is ervan overtuigd dat het nieuwe opleidingsplan zal zorgen voor kwaliteitsimpuls van de opleiding revalidatiegeneeskunde. ←

Meer informatie over implementatie van BETER in Beweging:  
<https://revalidatiegeneeskunde.nl/nieuw-opleidingsplan-beter-beweging>