

Opleidingsplan Sportgeneeskunde

Dit document voldoet aan de eisen zoals die gesteld worden door de colleges KNMG (zoals verwoord in het Handboek modernisering medische vervolgopleidingen: Sociale geneeskunde / het (voorstel tot herziening van het) Kaderbesluit d.d. 26 maart 2004, gewijzigd per 1 april 2006).

Bij het opstellen van dit document is gebruik gemaakt van andere reeds ontwikkelde documenten:

- *het Beroepsprofiel d.d. juni 2004, (VSG1750)*
- *het Rapport Herziening Opleiding Sportgeneeskunde dd. 14-11-2005, (NIOS1766)*

De teksten zijn passend geordend en op onderdelen geactualiseerd dan wel uitgebreid.

Drs. E. Stolk, sportarts, Instituutsopleider Nederlands Instituut Opleiding sportartsen (NIOS)
Drs. C.R. van der Togt, beleidsadviseur Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG)
Bilthoven, september 2008

Inhoudsopgave

Samenvatting

1. Algemeen kader herziening opleiding Sportgeneeskunde
2. Profiel van het specialisme
3. Competenties van de specialist
4. Uitgangspunten van de opleiding
5. CSG-Kaderbesluit en aanvullende NIOS-eisen/verplichtingen
6. Inhoud en opbouw van de opleiding
7. Opleidingsmateriaal
8. Toetsing en de plaats van het portfolio daarbij
9. Kwaliteitsbewaking opleiding Sportgeneeskunde
10. Draagvlak en implementatieplan

Bijlagen:

1. Overzicht sportgeneeskundige competenties volgens Canmeds-systematiek.
2. Kritische Beroepsactiviteiten van de sportarts
3. Competentiematrix.
4. ‘Kapstok Opleidingsbeleid voor de opleidingsinrichtingen sportgeneeskunde’ (NIOS1681)
5. Protocol ‘Toetsing en beoordeling in de medisch specialistische opleidingen’
6. Lijst van gebruikte afkortingen
7. Begrippenlijst
8. Bronnen en geraadpleegde literatuur bij opstellen opleidingsplan

Samenvatting

In hoofdstuk 1 wordt het algemene kader geschetst waarin de herziening van de opleiding Sportgeneeskunde gezien dient te worden. Dit kader wordt geschetst in het Kaderbesluit van het College voor Sociale Geneeskunde (CSG) d.d. 26 maart 2004 en het Handboek Modernisering Vervolgopleidingen Sociale Geneeskunde. Basis van de modernisering is het zogeheten Canmeds systeem, waarin de competenties geformuleerd zijn. Deze competenties en de daaruit per specialisme geformuleerde eindtermen zijn sturend voor de invulling van de opleiding.

In hoofdstuk 2 wordt een korte beschrijving gegeven van het Beroepsprofiel (2004, VSG1750), de kerntaken, doelgroepen en werkplekken van de sportarts.

In hoofdstuk 3 (en bijlage 1) worden de zeven competenties van de specialist / sportarts uitgewerkt, waarbij er voor de uitwerking op het niveau van de eindtermen en de wijze waarop deze bereikt kunnen worden, wordt verwezen naar het Rapport Herziening Opleiding Sportgeneeskunde (november 2005, NIOS1766).

In hoofdstuk 4 worden de uitgangspunten van de opleiding beschreven.

In hoofdstuk 5 wordt een samenvatting gegeven van de belangrijkste artikelen van het Kaderbesluit (eisen voor de erkenning tot opleider, opleidingsinrichting en opleidingsinstituut sportgeneeskunde). Een aantal artikelen uit dit hoofdstuk C van het Kaderbesluit is aangevuld met *CURSIEVE* teksten die toegespitst zijn op de Sportgeneeskunde. Deze aanvullende eisen/verplichtingen worden naast het CSG-Kaderbesluit voorafgaande en tijdens visitaties gebruikt bij de beoordeling van de opleidingserkenningaanvragen.

In hoofdstuk 6 wordt de inhoud en opbouw van de opleiding beschreven.

In het kort:

De duur van de opleiding is vastgesteld op vier jaar en is modulair opgebouwd. Per module zijn de competenties en eindtermen geformuleerd.

De opleiding wordt als volgt in drie periodes ingedeeld:

- Periode 1:* Module Cardiologie: 9 maanden
 Module Pulmonologie: 3 maanden
 Module Orthopedie: 12 maanden
- Periode 2:* Module Sportgeneeskunde: 9 maanden.
 Module Huisartsgeneeskunde: 3 maanden
 Module Wetenschappelijk onderzoek; 3 maanden
- Periode 3:* Module Sportgeneeskunde: 9 maanden

Tevens worden in dit hoofdstuk de kritische beroepsactiteiten afgezet tegen de te behalen bekwaamheidsniveaus tijdens en aan het einde van de opleiding.

In hoofdstuk 7 wordt het opleidingsmateriaal kort beschreven.

In hoofdstuk 8 wordt de wijze van toetsing en de plaats van het portfolio daarbij uitgewerkt. Het portfolio neemt in de opleiding een belangrijke plaats in. Het portfolio is in feite een verzameling van schriftelijke bewijsmaterialen van de competentieontwikkeling die door de aios zelf wordt aangelegd en beheerd. In het portfolio zijn diverse toetsmomenten en middelen opgenomen. Deze staan beschreven in een toetsmatrix.

In hoofdstuk 9 wordt aangegeven hoe de kwaliteit van het opleidingsproces wordt beoordeeld en gestuurd, hoe het onderwijs wordt geëvalueerd en hoe de professionalisering van opleiders en opleiding wordt vormgegeven. De rol van de visitatie als instrument van de SGRC bij de kwaliteitsbewaking van de opleidingsinrichtingen wordt beschreven.

In hoofdstuk 10 wordt het draagvlak dat gecreëerd dient te worden voor een succesvolle implementatie van het nieuwe Opleidingsplan beschreven.

Zowel in **hoofdstuk 9** als **hoofdstuk 10** worden aanbevelingen voor (het Concilium van) het NIOS geformuleerd.

1. Algemeen kader Herziening Opleiding Sportgeneeskunde

De laatste revisie van het Leerplan opleiding tot sportarts dateert van 1997. Diverse ontwikkelingen nopen tot een herziening van de opleiding. Deze ontwikkelingen worden hieronder besproken.

Richtlijnen van de colleges KNMG

Op grond van de nieuwe richtlijnen van de colleges KNMG wordt de huidige opleiding Sportgeneeskunde gemoderniseerd. Deze richtlijnen staan verwoord in het Kaderbesluit van het College voor Sociale Geneeskunde (CSG) d.d. 26 maart 2004 (gewijzigd per 1 april 2006: hierna te noemen Kaderbesluit) en hebben een vertaalslag gekregen in het Handboek modernisering medische vervolgoopleidingen: sociale geneeskunde (versie 28-09-2007). Hierna te noemen 'Handboek') Basis van de modernisering is het zogeheten Canmeds systeem dat door de colleges werd overgenomen, waarbij de competenties geformuleerd zijn. Onder competenties wordt verstaan 'Een geheel van kennis, vaardigheden, attitudes, eigenschappen en inzichten dat de specialist in zijn beroepsmatig handelen geïntegreerd toepast'. Deze competenties zullen sturend te zijn voor de verdere invulling van m.n. de modules en de cursussen.

In het kort komt het erop neer dat iedere medisch specialistische opleiding per 1 januari 2006 de volgende aspecten dient te bevatten:

1. Specialismegebonden competenties;
2. Opbouw opleiding in modules en gekoppeld aan competenties;
3. Gestructureerd cursorisch onderwijs;
4. Gestructureerde feedback;
5. Het invoeren van passende toetsing binnen het competentiegericht opleiden:
 - werken met een portfolio;
 - instellen van Korte Praktijk Beoordelingen (KPB) gedurende de hele opleiding;
 - houden van voortgangsgesprekken;
 - professionalisering docentschap ('teach the teacher'-principe).

De ontwikkeling van de sportgeneeskunde

De Vereniging voor Sportgeneeskunde heeft de omschrijving van het vak sportgeneeskunde in juni 2004 aangepast. Een aantal overwegingen vormt hiervoor de grondslag:

- Uit een enquête die in 2003 werd gehouden onder sportartsen en sportartsen in opleiding (respons 52%) bleek dat de sportgeneeskundige werkplek in het ziekenhuis, voor de sportarts als belangrijkste werkplek wordt gezien (versus het SMA en de sportpraktijk). Met name op deze locatie werd naast de bekende kerntaken, revalidatie door sport en bewegen genoemd als belangrijke taak van de sportarts.
- De Commissie Wetenschap Sportgeneeskunde (advies oktober 2003) vond dat de oude werkdefinitie sportgeneeskunde een duidelijke beperking oplevert van het wetenschapsdomein dat naar de mening van de commissie zou moeten worden bestreken. Volgens de commissie zouden de volgende onderzoeksthema's voor de sportgeneeskunde prioriteit moeten hebben:
 - o Surmenageletsels, diagnostiek en therapie,
 - o Inspanningsgebonden diagnostiek en therapie,
 - o Chronisch ziekten en bewegen en sport,
 - o Organisatie van sportgezondheidszorg.
- Er was een duidelijke vraag ontstaan in de intramurale zorg, waar juist de sportarts als expert op het gebied van inspanning, geneeskunde en gezondheid, een waardevolle functie kan hebben.

Geconcludeerd werd dat de omschrijving van sportgeneeskunde moet luiden:

"Sportgeneeskunde is het medisch specialisme dat zich richt op het bevorderen, waarborgen en herstellen van de gezondheid van (potentiële) deelnemers aan sport en sportieve activiteiten. Ook richt het zich op het bevorderen, waarborgen en herstellen van de gezondheid van mensen met chronische aandoeningen door sport en bewegen. Bij beiden wordt uitdrukkelijk rekening gehouden met de sportspecifieke belasting en belastbaarheid."

Deze aangepaste omschrijving van het vak heeft geleid tot een herziening van het Beroepsprofiel van de sportarts (VSG1750). Dit is in juni 2004 als zodanig vastgesteld door de VSG. De herziening van het Beroepsprofiel had tevens als consequentie dat de opleiding hierop aangepast moest worden.

Verantwoording en plan van aanpak

Binnen het Nederlands Instituut Opleiding sportartsen (NIOS) is het Concilium inhoudelijk verantwoordelijk voor het herschrijven van het Opleidingsplan. Het Concilium werd daarbij ondersteund door drs. E. Stolk, sportarts/ instituutopleider NIOS en drs C.R. van der Togt, beleidsadviseur Vereniging Voor Sportgeneeskunde (VSG).

De aanpak om te komen tot een herziene opleiding Sportgeneeskunde was de volgende:

- Uitgangspunt is het Beroepsprofiel Sportgeneeskunde (VSG1750, juni 2004). In het beroepsprofiel zijn o.a. de competentiegebieden Sportgeneeskunde vastgesteld. Deze competentiegebieden verwijzen naar eigenschappen en vaardigheden die een sportarts moet bezitten.
- Uit deze competentiegebieden worden eindtermen(/leerdoelen) geformuleerd die de sportarts op het einde van zijn opleiding moet beheersen.
- De competentiegebieden Sportgeneeskunde zijn vergeleken met de bestaande eindtermen uit het Leerplan Sportgeneeskunde (1997). De eindtermen uit 1997 zijn zonedig aangevuld, gecorrigeerd en/of geschrapt. Resultaat is een overzicht van competentiegebieden Sportgeneeskunde met de daarbij behorende eindtermen Sportgeneeskunde, die als bijlage 1 uitgeschreven staan in het rapport Herziening Opleiding Sportgeneeskunde (NIOS1766, nov. 2005). Deze eindtermen zijn zoveel mogelijk geclusterd per module (deel van de opleiding).
- Van alle eindtermen is bepaald op welke wijze de arts assistent in opleiding tot specialist / sportarts (aios) deze zou moeten kunnen bereiken; tijdens een module, door cursorisch onderwijs en/of door zelfstudie.
- De beschrijving van de eindtermen heeft uiteindelijk geleid tot de beschrijving van de opleiding, waarbij de modules in de tijd zijn geplaatst.
- Tenslotte is het gehele opleidingsplan beschreven conform het format zoals geadviseerd werd vanuit de Modernisering Opleidingen en Beroepsuitoefening in de Gezondheidszorg (MOBG) en Begeleidingsgroep Beschrijving Opleidingsplannen Vervolgopleidingen (BBOV).
- Bij het opstellen van dit opleidingsplan is rekening gehouden met de eisen zoals verwoord in het Kaderbesluit en het Handboek. Tevens is rekening gehouden met het voorstel tot herziening van het Kaderbesluit. Naar verwachting zal deze herziening m.i.v. 2009 van kracht zijn.
- In hoofdstuk 5 van dit Opleidingsplan Sportgeneeskunde zijn de meest relevante artikelen van dit Kaderbesluit voor de opleiding opgenomen, die vervolgens in hoofdstuk 6. 'Inhoud en opbouw van de opleiding' uitgewerkt worden voor de opleiding tot sportarts.

2. Profiel van het specialisme sportgeneeskunde

Beschrijving Sportgeneeskunde en doelgroepen

Sportgeneeskunde is het medisch specialisme dat zich richt op het bevorderen, waarborgen en herstellen van de gezondheid van (potentiële) deelnemers aan sport en sportieve activiteiten. Ook richt het zich op het bevorderen, waarborgen en herstellen van de gezondheid van mensen met chronische aandoeningen door sport en bewegen. Bij beiden wordt uitdrukkelijk rekening gehouden met de sportspecifieke belasting en belastbaarheid.

De Sportgeneeskunde onderscheidt vijf doelgroepen, analoog aan de doelgroepen zoals beschreven door het Landelijk Platform Sportgezondszorg (zie notitie VSG2011):

- Maximale sportbeoefenaars (topsporters).
Primair doel optimaliseren / behalen van een maximale prestatie
- Prestatiegerichte sportbeoefenaars.
Primair doel optimaliseren belastbaarheid en prestatie
- Recreatiegerichte sportbeoefenaars.
Primair doel verbeteren belastbaarheid (fitheid) met daarnaast sociale aspecten.
- Mensen die willen gaan beginnen met bewegen of sporten (inactieven die actief willen worden)
Primair doel verbeteren belastbaarheid (fitheid), gezondheid met daarnaast sociale aspecten.
- Mensen met een chronische aandoening / chronisch zieken.
Primair doel de gezondheid d.m.v. sport en bewegen bevorderen, waarborgen en herstellen.

Het Landelijk Platform Sportgezondheidszorg heeft voor ieder van deze vijf doelgroepen vanuit de zorgvraag van deze te onderscheiden groepen sporters een zogeheten ‘zorgketen’ geformuleerd. Dat wil zeggen dat beschreven staat welke ingangen deze zorgvragers hebben om de sportgezondheidszorg te benaderen en hoe zij verder kunnen worden verwezen naar de hulpverlener die het meest adequaat (in termen van kwaliteit en doelmatigheid) hun vraag kan beantwoorden.

Kritische beroepsactiviteiten sportarts

De kritische beroepsactiviteiten beschrijven activiteiten die een sportarts in een bepaalde omgeving/beroepssituatie verricht. Deze activiteiten worden zo goed mogelijk ingedeeld in onderdelen die bij elkaar horen. Op die manier vormen deze herkenbare delen van de opleiding. In het Beroepsprofiel werden deze activiteiten ‘Kernactiviteiten’ genoemd, maar in de tussentijd is besloten de term kritische beroepsactiviteiten te gebruiken en daarmee qua terminologie aan te sluiten bij het Handboek.

Binnen het Beroepsprofiel van de sportarts worden onderstaande kritische beroepsactiviteiten onderscheiden:

- **Consultatie**
Op grond van een sportmedische vraagstelling of sportmedisch probleem adviseren, behandelen c.q. verwijzen bij een ieder die een consultatie aanvraagt. De vraagstelling kan liggen op het vlak van:
 - * Acute en eenvoudige problematiek van het bewegingsapparaat:
 - * Chronische problematiek van het bewegingsapparaat:
 - * Problematiek belasting in relatie tot belastbaarheid (o.a. Inspanningsfysiologie).
 - * Diagnostiek (o.a. bij mensen met een chronische aandoening / ziekte)Met name bij de consultatie bij mensen met een chronische aandoening / ziekte, zal samenwerking gezocht moeten worden in de zorgketen.
- **(Preventief) Sportmedisch onderzoek**
Dit betreft een onderzoek bestaand uit anamnese en lichamelijk onderzoek al dan niet met een inspanningstest die aangevraagd wordt door een patiënt / sporter met als oogmerk preventie van sportgeneeskundige problematiek. Ook bij de ‘verplichte sportkeuringen’ die uitgevoerd worden bij enkele gevarensporten (motorsport, zweefvliegen, wielrennen, duiken), ligt het accent op preventie van gezondheidsschade.

- **Sportmedische begeleiding**

Bovenstaande taken (consulten en preventief sportmedische onderzoeken), maar dan in een traject over langere termijn voor meerdere individuen en/of groepen. In dat geval is de sportarts bij uitstek de coördinator van zorg.

Werkplek sportarts

De sportarts oefent zijn beroep voornamelijk uit bij sportmedische instellingen (een sportgeneeskundige werkplek/afdeling in een ziekenhuis (SGA) of een Sport Medisch Adviescentrum (SMA)) en bij sportorganisaties. Onder sportorganisaties worden onder meer verstaan sportbonden, -verenigingen of –teams. Een sportmedische instelling dient een volgens de kwaliteitseisen van de Federatie Sportmedische Instellingen (FSMI) gecertificeerde instelling te zijn.

3. Competenties van de sportarts

Beschrijving van het beroep van de sportarts

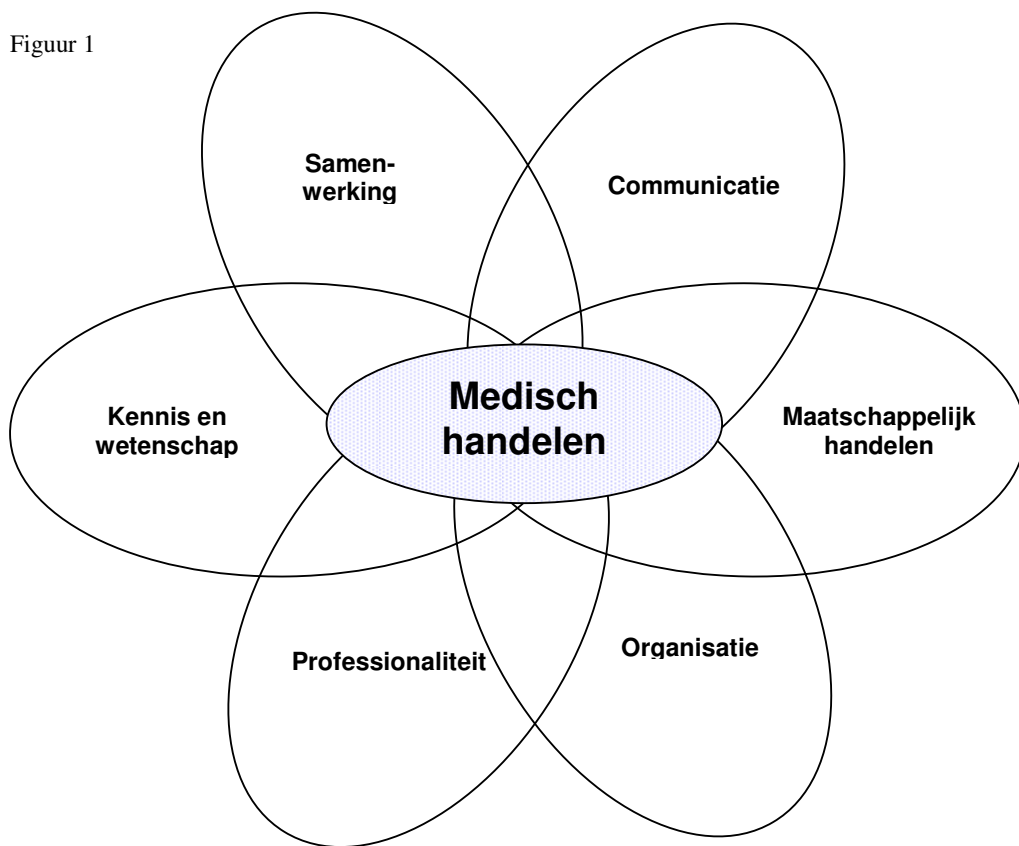
De Nederlandse opleidingen tot medisch specialist hebben zich geconformeerd aan het Canadese systeem van beoordeling en toetsing, wat het Canmeds systeem wordt genoemd (afkorting van Canadian Medical Education Directions for Specialists). Dit model definieert het beroepsprofiel van de medisch specialist aan de hand van ruim twintig sleutelcompetenties. Deze competenties zijn gegroepeerd in een zevental competentiegebieden:

1. Medisch handelen
2. Communicatie
3. Samenwerking
4. Kennis en wetenschap
5. Maatschappelijk handelen
6. Organisatie
7. Professionaliteit

Deze competentiegebieden komen in belangrijke mate overeen met de Canmeds 2000 *roles*, waarin de functie van de specialist telkens is weergegeven als rol: (1) Medical Expert / Clinical Decision Maker, (2) Communicator, (3) Collaborator, (4) Scholar, (5) Health Advocate, (6) Manager en (7) Professional. Om linguïstische redenen is ervoor gekozen in de Nederlandse taal geen rol-aanduidingen te hanteren maar competentiegebieden (Notitie CCMS, december 2003); Medisch handelen, Communicatie, Samenwerking, Kennis en Wetenschap, Maatschappelijk handelen, Organisatie en Professionaliteit.

De specialismen maken zelf uit welke zwaarte de competentiegebieden hebben. Iedere specialist geeft aan het medisch handelen als zijn kerntaak te zien en van oudsher kreeg deze competentie dan ook de nadruk in de opleiding en werden de overige competenties impliciet verondersteld aanwezig te zijn. In het Canmeds-systeem worden deze competenties echter expliciet omschreven en structureel in de opleiding aangeboden. In de onderstaande figuur zijn de competentiegebieden en hun onderlinge verhouding weergegeven:

Figuur 1



In dit hoofdstuk zijn, analoog aan de Canmeds-systematiek en gebaseerd op de herziene definitie van Sportgeneeskunde, de sportgeneeskundige competenties gedefinieerd.

In bijlage 1 staan deze competenties verder uitgeschreven.

Voor de uitwerking op het niveau van de eindtermen en de wijze waarop deze bereikt kunnen worden, wordt verwezen naar het Rapport Herziening opleiding sportgeneeskunde (november 2005, NIOS1766).

1. Competentiegebied Medisch handelen

- 1.1. De sportarts bezit adequate kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied
- 1.2. De sportarts past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en waar mogelijk evidence based toe
- 1.3. De sportarts levert effectieve en ethisch verantwoorde patiënt/sportzorg
- 1.4. De sportarts vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe
- 1.5. De sportarts weet waar de grenzen van de eigen persoonlijke deskundigheid liggen.
- 1.6. De sportarts toont effectieve consultatievaardigheden.

2. Competentiegebied Communicatie

- 2.1. De sportarts bouwt een goede verstandhouding (= een effectieve behandelrelatie) met patiënt / sporter op.
- 2.2. De sportarts luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante sportgeneeskundige informatie van de patiënt/sporter.
- 2.3. De sportarts bespreekt medische informatie goed met de patiënt/sporter en desgewenst zijn/haar familie en/of trainer/coach.
- 2.4. De sportarts doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus.

3. Competentiegebied Samenwerking

- 3.1. De sportarts overlegt doelmatig met collegae, andere zorgverleners en sportbegeleiders (trainer, coach).
- 3.2. De sportarts verwijst adequaat
- 3.3. De sportarts levert effectief intercollegiaal consult
- 3.4. De sportarts draagt vanuit zijn sportmedische discipline, indien nodig, doeltreffend bij aan de samenwerking met de eerste schil rondom de patiënt/sporter.

4. Competentiegebied Kennis en Wetenschap

- 4.1. De sportarts beschouwt (sport) medische informatie kritisch
- 4.2. De sportarts bevordert de verbreding van en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis en deelt deze kennis door publicaties, onderwijs en voordrachten.
- 4.3. De sportarts ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan.
- 4.4. De sportarts bevordert de deskundigheid van de patiënten/sporters, studenten, co-assistenten, arts-assistenten, collegae en andere betrokkenen in de gezondheidszorg.

5. Competentiegebied Maatschappelijk handelen

- 5.1. De sportarts kent en herkent de determinanten van ziekte.
- 5.2. De sportarts bevordert de gezondheid van patiënten/ sporters en de (sport-) gemeenschap als geheel.
- 5.3. De sportarts handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen..
- 5.4. De sportarts treedt adequaat op bij incidenten in de zorg

6. Competentiegebied Organisatie

- 6.1. De sportarts organiseert het werk naar een balans in patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling
- 6.2. De sportarts werkt effectief en doelmatig binnen een gezondheidszorgorganisatie
- 6.3. De sportarts besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord
- 6.4. De sportarts gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg en voor bij- en nascholing

7. Competentiegebied Professionaliteit

- 7.1. De sportarts levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze.
- 7.2. De sportarts vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag.
- 7.3. De sportarts kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daarbinnen.
- 7.4. De sportarts oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep.

4. Uitgangspunten van de opleiding

4.1 Visie op opleiden

Een competentie is het vermogen om op basis van aanwezige kennis, vaardigheden en houdingen adequaat te handelen in complexe beroepssituaties en het vermogen om keuzes en beslissingen die tijdens dat handelen gemaakt worden te kunnen verantwoorden (en erop te kunnen reflecteren).

Uitgangspunt voor het opleiden is de praktijksituatie. Kennis en vaardigheden zullen ook via cursorisch onderwijs, literatuurstudie etc. worden vergaard, maar de primaire plaats voor het toepassen van die kennis en vaardigheden, is de praktijk.

Competentiegericht opleiden en leren

De kenmerken van competentiegericht opleiden en leren zijn de volgende:

- Er wordt geïntegreerd opgeleid en geleerd; leerinhoud is verbonden met verrichtingen in de praktische / klinische context.
- Het leren is ontwikkelingsgericht; het geeft informatie over wat de aios kan en wat deze nog moet leren. Het stelt de aios in staat zelf te reflecteren op zijn of haar voortgang en dit oordeel te toetsen aan anderen. Tevens kan de aios, door middel van een beperkt aantal opdrachten, de noodzakelijke competenties in de praktijk ontwikkelen, zich verantwoorden en zich bewijzen. Hierbij is de aios zelf verantwoordelijk voor het verwerven van zijn of haar competenties.
- Het eindresultaat is bepalend en de weg waarlangs dit bereikt kan worden biedt ruimte tot flexibiliteit en individuele leerroutes.
- Begrippen als zelfverantwoordelijkheid, zelfsturing en ontwikkeling van het lerend vermogen van de aios staan centraal. Vereiste hierbij is dat binnen de opleiding, in toenemende mate, zelfsturing mogelijk is.
- Een aios kan een dergelijke individuele leerroute alleen optimaal ontwikkelen als van de zijde van de opleiders de nodige energie gestoken wordt in het begeleiden van de aios.
- Een coachende rol van de opleiders, waarbij zij de aios begeleiden bij het proces van betekenisverlening van ervaringen die zij interactief opdoen. Hierbij is reflectie op eigen handelen van de aios essentieel (en uiteindelijk ook die van de opleider als rolmodel en coach).

Beoordeling van competenties en de plaats van het portfolio daarbij

Bij het beoordelen van competenties wordt gewerkt met een portfolio. Een portfolio biedt een geformaliseerd overzicht van individuele leer- en werkervaringen, onderbouwd met bewijzen en gerelateerd aan de eisen uit het Opleidingsplan. Een portfolio is ook een registratiesysteem waarin verschillende andere vormen van toetsing en beoordeling kunnen worden opgenomen. Het instrument biedt veel mogelijkheden tot (zelf)reflectie en daarmee tot het nemen van besluiten voor verdere ontwikkeling. In hoofdstuk 8 wordt uitgebreid ingegaan op de rol van het Portfolio binnen de opleiding tot sportarts.

Dat de opleiding gericht is op het verwerven van competenties wil overigens niet zeggen dat tijdens de opleiding geen kennis of (deel)vaardigheden beoordeeld kunnen worden. Als dit maar niet uitsluitend gebeurt. Voor het beoordelen van kennis of (deel)vaardigheden kunnen (afhankelijk van het type vaardigheid) beoordelingsvormen als schriftelijke toetsen, praktijktoetsen, observaties, simulaties en dergelijke gebruikt worden.

Begeleiden van competenties

De rol van de opleider verschuift van een beoordelaar naar een begeleider die coacht. Van de opleider wordt niet alleen verwacht dat hij zegt hoe het moet, maar hij moet daarbij de aios begeleiden, enthousiasmeren en stimuleren. Dit betekent dat de opleiders specifieke onderwijskundige competenties moeten verwerven zoals het creëren van een gunstig onderwijsklimaat binnen de

afdeling, het geven van feedback, en het voeren van voortgangs- en beoordelingsgesprekken met de arts-assistenten.

Hiervoor zal een bijscholingstraject voor docentenprofessionalisering worden opgezet.

Daarnaast is het belangrijk dat opleiders zich realiseren dat de nieuwe eisen voor de aios ook van toepassing zijn op henzelf; zij zijn immers rolmodel voor hun aios. De opleiders worden op hun beurt d.m.v. de SGRC-opleidingserkenningssystemen getoetst op (het bijhouden van) hun didactische vaardigheden.

De begeleiding van de lerende heeft een professioneel karakter. Dit slaat zowel op de opleiders als op de inrichtingen en de opleidingsinstelling! De samenwerking tussen deze partijen is gericht op het tot stand brengen en onderhouden van effectieve en efficiënte leerprocessen, waarbij er zowel in het beleid als in de uitvoering, sprake is van een educatief partnerschap.

Beschrijving randvoorwaarden kwaliteit opleiding

Een set van kaders en randvoorwaarden is opgesteld om de kwaliteit van de opleiding een impuls te geven respectievelijk de kwaliteit te garanderen. Zo worden in het Kaderbesluit de kwaliteitseisen die gelden voor opleidingsinrichtingen beschreven alsmede de eisen die worden gesteld aan de samenwerking tussen partijen en de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit.

In het Kaderbesluit wordt tevens aangegeven dat er duidelijkheid dient te zijn over:

- **de duur en omvang van de opleiding, alsmede over de instroomeisen** (zie hoofdstuk 6).
- **de procedure waarop vrijstellingen verkregen kunnen worden.**
In het Kaderbesluit staan alle eisen waaraan de aios dient te voldoen om in aanmerking te komen voor vrijstellingen (zie artikel B.10 Kaderbesluit). Zo mag de opgedane kennis die voor de vrijstelling van een cursus wordt opgevoerd niet ouder zijn dan vijf jaar, terwijl een (gedeeltelijke) vrijstelling voor een module alleen toegekend kan worden op basis van kennis en ervaring die is opgedaan in de drie jaar voorafgaande aan de opleiding.
Voorafgaande aan de start van de opleiding levert de aios bij de instituutsopleider gegevens aan op basis waarvan de aios en de instituutsopleider samen bekijken of er redenen zijn om vrijstelling aan te vragen. De aios mag deze vrijstelling eenmalig aanvragen (uiterlijk 3 maanden) voor de start van de opleiding en zal daar binnen drie maanden uitsluitsel over krijgen.
- Het ligt in de lijn der verwachting dat in de nabije toekomst aangesloten zal kunnen worden bij de procedure 'Eerder Verworven Competenties' (EVC) die door het CSG ontwikkeld wordt.
- **de wijze waarop het 'Toetsen en Beoordelen' plaatsvindt.**
Het protocol 'Toetsing en beoordeling' is als bijlage 5 in dit Opleidingsplan opgenomen.
- **de concrete consequenties van het 'in opleiding zijn'.**
De consequenties van het 'in opleiding zijn' worden lokaal uitgewerkt in het 'Opleidingsplan van de opleidingsinrichtingen sportgeneeskunde', waartoe het NIOS ter ondersteuning van de opleidingsinrichtingen een 'Kapstok' heeft geschreven. Deze 'Kapstok' is als bijlage 4 in dit Opleidingsplan opgenomen.
Voor de aios wordt aangesloten bij de CAO-ziekenhuizen. Wat betreft de arbeidsduur betekent dat maximaal 48 uur gemiddeld per week, waarvan 10 uur per week voor de opleiding als zodanig (dit is inclusief het volgen van het landelijk georganiseerd cursorisch onderwijs).

4.2 Visie op begeleiden

Algemene principes van begeleiden

Alle onderwijsinterventies zijn gericht op het ondersteunen van individuele leerprocessen bij het realiseren van de opleidingsdoelen die geformuleerd zijn als competenties. Deze ondersteuning vindt plaats in "een leeromgeving die zoveel mogelijk overeenkomt met de omgeving waar het geleerde toegepast moet worden, een omgeving die levensecht is, die uitnodigt tot activiteit, die voorziet in coaching en voortdurend impulsen geeft om zelf te leren en een omgeving die ervoor zorgt dat de student zich het besef van eigen bekwaamheid eigen maakt".

Aan voorgaande definitie kunnen vier verantwoordelijkheden voor de opleider ontleend worden. Te weten:

- zorgen voor gelegenheid tot ervaren, reflecteren en objectiveren;
- stimuli aanreiken om leerprocessen daadwerkelijk te laten optreden;
- leerprocessen in goede banen te leiden;
- leerprocessen en -effecten in perspectief plaatsen.

Deze verantwoordelijkheden worden door alle opleiders binnen de opleidingspraktijk vormgegeven. Zij combineren daarbij afwisselend de rollen van coach en van expert. De inbreng als expert is moment- en onderwerpgebonden, terwijl de coach proces- en ontwikkelingsgericht met de situatie omgaat.

Rol van de aios en de leergroep

De aios dient een (pro-)actieve houding te hebben in het formuleren van eigen leerdoelen en het zodanig organiseren van werkzaamheden dat deze leerdoelen bereikt kunnen worden. Vanzelfsprekend dient het e.e.a. in samenspraak met de opleider van de desbetreffende module te worden geformuleerd en uiteindelijk ook als zodanig door deze opleider goedgekeurd te worden.

Deze (pro-)actieve houding wordt ook verwacht daar waar het de toetsing betreft. De aios dient het initiatief te nemen tot het vragen om feedback c.q. het maken van een afspraak om bepaalde taken respectievelijk de voortgang te laten toetsen. Wat en hoe er getoetst wordt, staat beschreven bij hoofdstuk 8 'Toetsing en de plaats van het Portfolio daarbij'.

Het leren in een groep van aios is een essentieel onderdeel van de opleiding. De aios leren hierbij van elkaar (b.v. bij de refereeravonden) en van elkaars ervaringen, leren gericht feedback te geven, te reflecteren op het werk en elkaar aan te spreken op verantwoordelijkheden. Dit leerproces vindt plaats:

- bij alle activiteiten in de eigen opleidingsregio
- het landelijk georganiseerd verplichte cursorisch onderwijs in het kader van de opleiding
- de wetenschappelijke bijeenkomsten (waarvan de landelijk door de VSG georganiseerde wetenschappelijke bijeenkomsten, deels verplicht worden gesteld in het kader van de opleiding).
- bijeenkomsten die georganiseerd worden in het kader van de 'Intercollegiale Toetsing' (ICT)

Het bijwonen van de wetenschappelijke bijeenkomsten en de ICT-bijeenkomsten is verplicht voor derde- en vierdejaars aios en wordt voor de eerste- en tweedejaars dringend aanbevolen. Zie verder hoofdstuk 6.

Rol van de opleiders in de opleidingsinrichting

Binnen het functioneren van de opleiders in de opleidingsinrichting is een aantal rollen te onderscheiden; te weten organisator, leercoach, docent, begeleider en bewaker leerproces en beoordelaar:

- *Organisator.* De opleider is verantwoordelijk voor het realiseren van de randvoorwaarden om het 'ervaringsleren op de werkvloer' / een actieve competentie-gerichte wijze van leren mogelijk te maken. Denk hierbij niet alleen aan een adequate leer-/ werkomgeving en een stimulerend leerklimaat, maar ook aan de beschikbaarheid van goede begeleiding en voldoende mogelijkheden voor de aios om te studeren en om die activiteiten uit te voeren die bijdragen aan zijn vorming. Daarnaast vervult de hoofdopleider een coördinerende regierol tijdens de gehele opleiding. Zie hoofdstuk 5 voor een verdere beschrijving van de taken en verantwoordelijkheden van de hoofd- respectievelijk deelopleiders binnen de opleiding tot sportarts.
- *Leercoach.* De opleiders vervullen de rol van leercoach tijdens de dagelijkse gang van zaken in de praktijk van de respectievelijke modules. In dit kader kan de opleider het leren van de aios faciliteren met opdrachten.
- *Docent.* De opleiders hebben een specifieke deskundigheid als sportarts, cardioloog, longarts of orthopeed en zullen hun vakinhoudelijke kennis met de aios delen bij een bepaald (sportgeneeskundig) onderwerp opdat deze daarvan gebruik kan maken bij zijn of haar leerervaringen in de opleidingspraktijk.
- *Begeleider.* De opleiders begeleiden de aios bij de ontwikkeling en structurering van het individuele opleidingsplan. De opleiders moeten de aios daadwerkelijk in staat te stellen de

geformuleerde leerdoelen te bereiken en de randvoorwaarden daarvoor te realiseren. Hierover worden tijdens het voortgangsgesprek afspraken gemaakt. Hierbij treedt de opleider als coach, mentor en stimulator op. In het kader van de opleiding observeren de opleider en andere leden van de opleidingsgroep de aios in de (reguliere) praktijk, waarna feedback aan de aios gegeven wordt. Zie verder paragraaf 8, waarin wordt beschreven hoe de ontwikkeling van de aios wordt ondersteund, wat de rol van toetsing hierbij is en welke instrumenten daarbij worden gebruikt.

- De begeleiding van de aios neemt in intensiteit af naarmate hij verder in de opleiding is en meer competenties heeft ontwikkeld. De aios wordt in toenemende mate zelfsturend en zelfstandig.
- *Bewaker van het leerproces en beoordelaar.* De opleider heeft in de dagelijkse praktijk van de opleiding niet alleen de rol van rolmodel, begeleider en coach, maar óók de rol van bewaker van het leerproces en beoordelaar. In hoofdstuk 8 ‘Toetsing en de plaats van het portfolio daarbij’ staat verder uitgewerkt binnen welk kader deze beoordeling plaatsvindt.

5. CSG-Kaderbesluit en aanvullende NIOS-eisen/verplichtingen

Bij het opstellen van dit Opleidingsplan Sportgeneeskunde is uitgegaan van de eisen zoals deze verwoord staan in het Kaderbesluit en het Handboek. Tevens is rekening gehouden met het voorstel tot herziening van het Kaderbesluit. Naar verwachting zal deze herziening m.i.v. 2009 van kracht zijn. De belangrijkste eisen voor het opstellen van het opleidingsplan staan hieronder vermeld.

Een aantal artikelen uit hoofdstuk C van het Kaderbesluit is aangevuld met *CURSIEVE* teksten die toegespitst zijn op de Sportgeneeskunde.

Deze aanvullende eisen/verplichtingen worden naast het CSG-Kaderbesluit voorafgaande en tijdens visitaties gebruikt bij de beoordeling van de opleidingserkenningaanvragen.

Begripsomschrijvingen vormen van opleiders:

Opleider

- zowel hoofd- als deelopleiders, tenzij anders vermeld;
- voor de opleiders gelden in principe de zelfde artikelen uit het Kaderbesluit;
- binnen de opleiding tot sportarts dienen alle opleiders aantoonbaar samen te werken:
 - regionaal: binnen de opleidingsinrichting met elkaar;
 - landelijk: met de opleiders van de andere opleidingsinrichtingen;
 - met het NIOS.

Hoofdopleider

- opleider/sportarts die binnen de opleidingsinrichting verantwoordelijk is voor de opleiding tijdens de modules Sportgeneeskunde;
- heeft aantoonbaar een overkoepelende / coördinerende verantwoordelijkheid voor de kwaliteit en samenhang van de verschillende modules gedurende de gehele vier jaar van de opleiding van de sportarts in de desbetreffende opleidingsinrichting;
- deze overkoepelende / coördinerende verantwoordelijkheid is in het regionale 'Opleidingsbeleid voor de opleidingsinrichting Sportgeneeskunde' in toetsbare elementen opgesteld. Ter ondersteuning van de opleidingsinrichtingen heeft het NIOS voor het opstellen van dit opleidingsbeleid een 'Kapstok Opleidingsbeleid voor de opleidingsinrichtingen Sportgeneeskunde' geschreven (zie bijlage 4).

Deelopleider

- opleiders die eerstverantwoordelijk zijn voor de opleiding tijdens de modules Cardiologie/ Pulmonologie, Orthopedie, Huisartsgeneeskunde;
- en (eventueel ook) die eerstverantwoordelijk is tijdens de module wetenschappelijk onderzoek (in het geval dat deze niet onder de verantwoordelijkheid van de hoofdopleider wordt ingevuld).

Opleidingsgroep

- het samenwerkingsverband van de deelopleiders, inclusief de hoofdopleider en waarnemend hoofdopleider van een opleidingsinrichting, betrokken bij de opleiding Sportgeneeskunde.

Instituutsopleider

- verbonden aan een opleidingsinstituut NIOS;
- begeleidt de aios tijdens de instituutsopleiding.

Erkennings- en verplichtingen Sportgeneeskunde

(hoofdstuk C, Kaderbesluit, inclusief aanvullende NIOS-eisen- en verplichtingen)

Zie voor volledige / meest actuele versie van CSG-Kaderbesluit: www.knmg.nl > Opleidings en registratie > zoek in O&R-site > zoekterm 'CSG Kaderbesluit'.

Paragraaf I-A Eisen voor erkenning van de sociaal-geneeskundige tot opleider en instituutopleider

C.2. Eisen voor erkenning als opleider

Om voor erkenning als opleider in aanmerking te komen voldoet de opleider aan de volgende algemene eisen:

- a. hij is ten minste drie jaar geregistreerd als sociaal-geneeskundige in het desbetreffende specialisme / *specialist in het specialisme waarin hij de aios opleidt* en werkzaam geweest in een of meer voor het specialisme relevante functies;
- b. hij heeft in de drie maanden direct voorafgaand aan de erkenning een voor het specialisme relevante functie vervuld binnen de opleidingsinrichting dan wel binnen de inrichting die gelijktijdig erkenning als opleidingsinrichting aanvraagt;
- c. hij is ten minste 16 uren per week werkzaam binnen de inrichting, *en dient daarbij te waarborgen dat altijd minimaal één van de stafleden op de betreffende locatie aanwezig en beschikbaar is voor de aios*;
- d. hij is door de opleidingsinrichting dan wel door de inrichting die gelijktijdig erkenning als opleidingsinrichting aanvraagt, onder voorbehoud van erkenning aangewezen als opleider, met de taken en bevoegdheden van de opleider zoals beschreven in het opleidingsbeleid;
- e. hij is bereid als opleider te fungeren en aan de daaruit voortvloeiende verplichtingen te voldoen;
- f. hij heeft een specifieke didactische training gevolgd;
- g. hij is lid van de betreffende wetenschappelijke specialistenvereniging.

C.3. Eisen voor de erkenning als instituutopleider

Artikel C.2. is van overeenkomstige toepassing voor de erkenning van de sociaal-geneeskundige als instituutopleider, *met uitzondering van de aanvulling bij C.2. onder c.*

Paragraaf I-B Verplichtingen van de opleider en instituutopleider

C.4. Verplichtingen opleider

De opleider heeft de volgende verplichtingen met betrekking tot opleiding en onderwijs:

- a. hij zorgt dat de aios van hem of onder zijn verantwoordelijkheid onderwijs in het kader van de praktijkopleiding ontvangt;
- b. hij is als opleider verantwoordelijk en beschikbaar voor de aios voor wie hij als opleider fungeert, heeft met de aios persoonlijke contacten en is voor hem voldoende bereikbaar;
- c. hij draagt zorg voor de begeleiding van de aios. De begeleiding bedraagt per aios gemiddeld twee uur per week;
- d. hij kan zijn taken als opleider door een ander laten uitoefenen. In dat geval zorgt de opleider er voor dat hij gedurende tenminste 20 uur per jaar beschikbaar is voor begeleiding van de aios;
- e. hij neemt deel aan docentenoverleg, opleidingen en trainingen opgezet voor opleiders van de opleidingsinrichtingen;
- f. hij verstrekt de aios op diens verzoek de documenten die nodig zijn voor het portfolio, bedoeld in artikel B.13., onder b, onderdeel ii;
- g. *hij verstrekt vóór aanvang van de module een modelinstructie en alle relevante (behandel)protocollen*;
- h. *er dient één keer per dag overleg te zijn tussen aios en (waarnemend) opleider of ander staflid*;
- i. *de opleider ziet er op toe dat de door de aios verzorgde ziektegeschiedenissen en medische correspondentie aan door de beroepsgroep te stellen eisen voldoet en dat bij belangrijke*

- beslissingsmomenten in de behandeling de aantekening geplaatst wordt dat in overleg met met name genoemde specialisten onderscheidenlijk de opleiders tot een bepaald beleid is besloten;*
- j. *de hoofdopleider organiseert regelmatig interdisciplinaire besprekingen, overdrachtsbesprekingen en refereerbijeenkomsten waarbij in beginsel de waarnemend hoofdopleider, alle opleiders en alle aios aanwezig zijn;*
 - k. *de hoofdopleider heeft met de andere opleiders schriftelijke afspraken gemaakt over de verdeling van specifieke aandachtsgebieden, opdat de aanwezige deskundigheid zo optimaal mogelijk wordt benut.*
 - l. *de hoofdopleider participeert actief in de Centrale Opleidingscommissie van de opleidingsinstelling indien deze aanwezig is.*

C.5. Verplichtingen instituutsopleider

De instituutsopleider heeft de volgende verplichtingen met betrekking tot opleiding en onderwijs:

- a. het in samenspraak met de opleider opzetten, ontwikkelen en coördineren van het opleidingsschema van de aios;
- b. het goedkeuren van het opleidingsschema van de aios;
- c. het zorgdragen voor de uitvoering van het (gewijzigd) opleidingsschema van de aios;
- d. het bewaken van de voortgang van het cursorisch deel van de opleiding;
- e. het afgeven van de verklaring omtrent voltooiing van de opleiding aan de aios, als bedoeld in het handboek.

Paragraaf I-C De waarnemend opleider

C.6. Eisen voor aanwijzing als waarnemend opleider

1. Om als waarnemend opleider, bedoeld in artikel C.10. onder a, te kunnen worden aangewezen is vereist dat de sociaal-geneeskundig specialist is ingeschreven in hetzelfde register als de opleider, voor wie hij zal waarnemen.
2. De waarnemend opleider treedt voor maximaal zes maanden in de rechten en plichten van de opleider, voor wie hij waarneemt.

Titel II De opleidingsinrichting

Paragraaf II-A Eisen voor erkenning van de inrichting tot opleidingsinrichting

C.7. Algemene eisen voor erkenning als opleidingsinrichting

Om voor erkenning als opleidingsinrichting in aanmerking te komen voldoet de inrichting aan de volgende algemene eisen:

- a. tot haar zorg en dienstverlening behoort het verlenen van individuele gezondheidszorg in het specialisme waarvoor erkenning als opleidingsinrichting wordt gevraagd;
- b. zij heeft zorg en dienstverlening overeenkomstig de desbetreffende wetgeving ten doel en is daarvoor verantwoordelijk;
- c. de kwaliteit van haar zorg en dienstverlening staat onder toezicht op de wijze als in of bij de desbetreffende wetgeving is bepaald; *de afdeling Sportgeneeskunde / het SMI is SCAS-gecertificeerd; zij draagt (t.z.t.) zorg voor deelname van de leden van de opleidingsgroep aan de kwaliteitsvisitaties van de betreffende wetenschappelijke (medisch specialisten) verenigingen, volgens de systematiek van die wetenschappelijke vereniging;*
- d. in het kader van het toezicht, genoemd onder c, zijn haar geen beperkingen opgelegd en geen voorwaarden gesteld die direct verband houden met de individuele gezondheidszorg die zij verleent;
- e. zij heeft een opleidingsbeleid voor sociaal-geneeskundigen (= *Opleidingsbeleid voor de opleidingsinrichtingen Sportgeneeskunde*);
- f. zij heeft voor het uitvoeren van praktijkopleiding een samenwerkingsovereenkomst gesloten met een opleidingsinstituut;
- g. *zij beschikt over een bibliotheek waarin de belangrijkste recente boeken en periodieken op het*

- gebied van het desbetreffende specialisme, de randgebieden en de basisvakken aanwezig zijn, daaronder begrepen informatie op het terrein van de medische ethiek en het gezondheidsrecht. Voorts is een handbibliotheek en een elektronisch of vergelijkbaar informatiesysteem of vergelijkbare moderne middelen tot ontsluiting van literatuur beschikbaar voor directe raadpleging;*
- h. *zij beschikt over voldoende instrumentarium, ruimten en andere faciliteiten om een goede opleiding voor het desbetreffende medische specialisme te kunnen waarborgen.*

C.8. Eisen voor erkenning van een samenwerkingsverband als opleidingsinrichting

1. Om voor erkenning als opleidingsinrichting in aanmerking te komen voldoet een samenwerkingsverband van inrichtingen aan de eisen, genoemd in artikel C.7.
2. De samenwerkingsovereenkomst, genoemd in artikel C.7., onder f, bevat ten minste de verantwoordelijkheden van de bij het samenwerkingsverband betrokken opleidingsinrichtingen en opleiders in het kader van de praktijkopleiding;
3. *Binnen de opleiding Sportgeneeskunde wordt ernaar gestreefd de opleiding te laten plaatsvinden in een opleidingsinrichting waar ook voor andere specialismen wordt opgeleid. Indien er sprake is van een samenwerkingsverband tussen inrichtingen in het kader van de opleiding tot sportarts, dient er sprake te zijn van aantoonbare afstemming tussen de diverse locaties/inrichtingen in de opleiding, tot uitdrukking komend in op elkaar afgestemde opleidingsdelen, gezamenlijke opleidingsmomenten en één hoofdopleider.*

C.9. Inhoud opleidingsbeleid

Het opleidingsbeleid, genoemd in artikel C.7., onder e, voldoet aan de volgende eisen:

- a. het is in voor de SGRC toetsbare elementen opgesteld;
- b. het beschrijft de wijze waarop de aios binnen de inrichting dan wel het samenwerkingsverband van inrichtingen aan de opleidingseisen van het betreffende specialisme kan voldoen;
- c. het beschrijft de faciliteiten ten behoeve van de opleider en de aios;
- d. het beschrijft de afspraken die met het opleidingsinstituut zijn gemaakt over de opleiding en training van opleiders;
- e. het borgt:
 - i. dat de aios ervaring kan opdoen in alle taken van het beroepsprofiel van het betreffende specialisme;
 - ii. dat de werkzaamheden van de aios die niet relevant zijn voor de opleiding beperkt blijven;
 - iii. dat de opleider bekend is met de specifieke problematiek binnen het werkterrein van de aios;
 - iv. dat er voldoende contact is tussen opleider en aios en de opleider voldoende bereikbaar is voor directe raadpleging;
 - v. dat de aios kan deelnemen aan alle activiteiten die het opleidingsinstituut in het kader van zijn opleiding organiseert;
 - vi. dat de opleider kan deelnemen aan didactische trainingen, docentenoverleg en andere door het opleidingsinstituut of de opleidingsinrichting voor de betreffende opleiders in het kader van de opleiding georganiseerde activiteiten;
 - vii. dat de opleider de aios in het kader van de praktijkopleiding kan onderwijzen;
 - viii. dat de totale beroepsactiviteiten van de aios en van de opleider de arbeidsvoorwaarden van de inrichting niet overschrijden.

Paragraaf II-B Verplichtingen voor de opleidingsinrichting

C.10. Algemene verplichtingen voor de opleidingsinrichting

De opleidingsinrichting voldoet aan de volgende algemene verplichtingen:

- a. zij wijst een sociaal-geneeskundig specialist aan als waarnemend opleider, zodra een opleider gedurende een periode van drie maanden zijn taken als opleider niet kan of heeft kunnen verrichten;
- b. zij meldt de aanwijzing, bedoeld onder a, onverwijld aan het opleidingsinstituut en de SGRC;
- c. zij voert het opleidingsbeleid, bedoeld in artikel C.7., onder e uit.
- d. zij verstrekt de aios op diens verzoek de documenten die nodig zijn voor het portfolio, bedoeld in artikel B.13., onder b, onderdeel ii.

C.11. Verplichtingen bij belangrijke wijzigingen

De opleidingsinrichting stelt de SGRC onverwijld op de hoogte indien zich een van de volgende omstandigheden voordoet:

- a. essentiële veranderingen in de taken of de structuur van de opleidingsinrichting zijn opgetreden;
- b. verandering in een of meer van de omstandigheden, bedoeld in artikel C.7., onder d;
- c. de opleider heeft zijn taak neergelegd of is overleden;
- d. de werkzaamheden van de opleider binnen de opleidingsinrichting worden beëindigd of verminderd tot minder dan 16 uur per week;
- e. de opleider is geschorst of ingevolge een in kracht van gewijsde gegane rechterlijke uitspraak onder curatele gesteld wegens een geestelijke stoornis;
- f. de aios is overleden;
- g. de werkzaamheden van de aios binnen de opleidingsinrichting worden beëindigd of verminderd tot minder dan 16 uur per week;
- h. de aios is geschorst of ingevolge een in kracht van gewijsde gegane rechterlijke uitspraak onder curatele gesteld wegens een geestelijke stoornis;
- i. het samenwerkingsverband, bedoeld in artikel C.8., wordt gewijzigd.

Titel III

Het opleidingsinstituut (NIOS)

Paragraaf III-A

Eisen voor erkenning van het instituut tot opleidingsinstituut

C.12. Eisen voor erkenning als opleidingsinstituut

Voor erkenning van een instituut tot opleidingsinstituut voldoet het aan de volgende algemene eisen:

- a. het is een rechtspersoon met als primaire doelstelling het ontwikkelen, uitvoeren en evalueren van competentiegericht onderwijs op academisch niveau;
- b. het in samenwerking met opleidingsinrichtingen verzorgen van de opleiding, bedoeld in titel I, behoort tot zijn taken;
- c. het heeft een kwaliteitshandboek met zijn processen en werkwijzen;
- d. het heeft een onderwijscommissie, samengesteld uit voor het betreffende specialisme relevante deskundigen uit de kringen van opleiders, (koepels van) werkgevers waartoe de opleidingsinrichtingen behoren, sociaal-geneeskundige wetenschappelijke verenigingen en de representatieve organisatie van artsen in opleiding (*Juniorkamer*). Deze commissie wordt betrokken bij de opstelling, organisatie en evaluatie van het opleidingsplan. *Deze onderwijscommissie werkt in opdracht van- en onder de verantwoordelijkheid van het Concilium Sportgeneeskunde. De taken en verantwoordelijkheden van het Concilium zijn vastgelegd in het Reglement Concilium Sportgeneeskunde;*
- e. het beschikt over een opleidingsbeleid ten aanzien van de onderwijsstaf en de overige bij de opleiding betrokkenen, niet deel uitmakend van de onderwijsstaf, dat is gericht op het in overeenstemming brengen van de omvang en de deskundigheden met de desbetreffende taken en verantwoordelijkheden van het instituut. Daarbij is in elk geval het lid van de onderwijsstaf dat eindverantwoordelijk is voor het opleidingsplan ten minste vijf jaar ingeschreven in het voor het betreffende specialisme relevante register;
- f. het beschikt over een personeelsbeleid dat deskundige functievervulling van de onderwijsstaf borgt en bij- en nascholing van de onderwijsstaf bevordert;
- g. het heeft de taken en verantwoordelijkheden van opleidingsinrichtingen en opleiders ten aanzien van praktijkopleiding beschreven in een model samenwerkingsovereenkomst;
- h. het heeft een examencommissie ingesteld volgens het reglement examencommissie. *Deze examencommissie werkt in opdracht van- en onder de verantwoordelijkheid van het Concilium Sportgeneeskunde. De taken en verantwoordelijkheden van het Concilium zijn vastgelegd in het Reglement Concilium Sportgeneeskunde.*

Paragraaf III-B

Verplichtingen voor het opleidingsinstituut

C.13. Verplichtingen voor het opleidingsinstituut

1. Het opleidingsinstituut voldoet aan de volgende verplichtingen:
met betrekking tot opleiding en onderwijs:
 - a. het werkt de competenties van het betreffende specialisme uit tot leerdoelen;
 - b. het stelt in samenwerking met de wetenschappelijke vereniging een opleidingsplan vast dat zowel de organisatie als de inhoud van het praktische en cursorische gedeelte van de opleiding betreft;
 - c. het sluit samenwerkingsovereenkomsten met instellingen die onder verantwoordelijkheid van het opleidingsinstituut delen van de opleiding verzorgen en waarin de taken en verantwoordelijkheden van bij die overeenkomsten betrokken partijen worden beschreven;
 - d. het keurt de opleidingsschema's bedoeld in artikel B.13., onder a, onderdeel v, artikel B.10. en artikel B.15., onder e, goed;
 - e. het organiseert praktijkopleiding, stages en cursorisch onderwijs zodanig dat zij met elkaar samenhangen;
 - f. het zorgt voor instructie van opleiders over de inhoud van de opleiding overeenkomstig de samenwerkingsovereenkomst, genoemd onder i;
 - g. het zorgt dat de examencommissie jaarlijks uiterlijk 1 april verslag uitbrengt aan de SGRC over haar werkzaamheden gedurende het voorafgaande kalenderjaar volgens een door de SGRC vastgesteld model;
 - h. houdt toezicht op onderbrekingen van de opleiding, bedoeld in artikel B.9.
met betrekking tot de opleidingsinrichtingen en opleiders:
 - i. het sluit samenwerkingsovereenkomsten met opleidingsinrichtingen overeenkomstig de samenwerkingsovereenkomst, bedoeld in artikel C.12., onder g;
 - j. onderhoudt contacten met de opleiders;
met betrekking tot de aios:
 - k. stelt aios voor aanvang van de opleiding een opleidingsplan en het handboek ter hand;
 - l. bericht de SGRC welke aios gaan deelnemen aan de opleiding;
 - m. bericht de SGRC onverwijld omtrent:
 - i. de goedkeuring van gewijzigde opleidingsschema's;
 - ii. verleende vrijstellingen;
 - iii. een onderbreking van de opleiding door een aios als bedoeld in artikel B.9., zevende lid;
 - iv. de resultaten van de audits, bedoeld onder p;
 - n. toetst en registreert de voortgang van de opleiding van aios;
 - o. beëindigt de opleiding van de aios indien deze niet geschikt wordt geacht de opleiding voort te zetten of te voltooien en bericht de SGRC, alsmede de opleider en de opleidingsinrichting daarover;
 - p. het zorgt voor interne audits van het kwaliteitshandboek, genoemd in artikel C.12. onder c, en brengt daarover jaarlijks verslag uit aan de SGRC
 - q. verstrekt de aios op diens verzoek de documenten die nodig zijn voor het portfolio, bedoeld in artikel B.13., onder b, onderdeel ii.
 2. Het opleidingsinstituut bericht de SGRC onverwijld omtrent relevante veranderingen in de taken of de structuur van het opleidingsinstituut en relevante veranderingen in of met betrekking tot de opleiding.

6. Inhoud en opbouw van de opleiding

In hoofdstuk 1 wordt het algemene kader geschetst waarin de herziening van de opleiding Sportgeneeskunde gezien dient te worden. Dit kader wordt geschetst in het Kaderbesluit van het College voor Sociale Geneeskunde (CSG) d.d. 26 maart 2004 en het Handboek Modernisering Vervolgopleidingen Sociale Geneeskunde. Basis van de modernisering is het zogeheten Canmeds systeem, waarbij de competenties geformuleerd zijn. Deze competenties en de daaruit per specialisme geformuleerde eindtermen zijn sturend voor de invulling van de opleiding. Van alle eindtermen is bepaald op welke wijze de arts assistent in opleiding tot specialist / sportarts (aios) deze zou moeten kunnen bereiken; tijdens een module, door cursorisch onderwijs en/of door zelfstudie.

Dit hoofdstuk van het Opleidingsplan Sportgeneeskunde geeft de uitgangspunten voor de inhoud en opbouw van de opleiding.

Opbouw van de opleiding, schematisch weergegeven:

Pre-Periode (facultatief)	Periode 1	Periode 2	Periode 3	Post periode (facultatieve verdieping)
Bijvoorbeeld: - Co-schap sportgeneesk. 3 maanden - Klinische ervaring - Wetenschappelijk onderzoek gericht op sportgen. - Fysiologische studie / werkzaamheden	Module Cardiologie; 9 mnd	Module Huisartsgeneeskunde; 3		Bijvoorbeeld: - Wetenschappelijk onderzoek / promotie onderzoek - Opleiding geven
	Module Pulmonologie; 3 mnd	Module Sportgeneeskunde; 9 mnd	Module Sportgeneeskunde; 9 mnd	
	Module orthopedie; 12 mnd	Module Wetenschappelijk Onderzoek; 3 mnd		
	Inspanningsfysiologisch onderwijs			

Uitgangspunten bij de invulling van de opleiding

De volgende regels worden in principe gehanteerd bij de invulling (van de structuur) van de opleiding:

1. Vooraf aan de opleiding wordt een bepaalde basiskennis verondersteld, die aansluiten bij de eindtermen van de opleiding tot basisarts, zoals vastgelegd in het Raamplan 2001 Artsopleiding. Het moge duidelijk zijn dat werkervaring in de sportgeneeskunde, cardiologie, pulmonologie en orthopedie evenals aanvullende kennis in de inspanningsfysiologie ertoe kan bij dragen dat de aios tijdens de klinische modules eerder toekomt aan de uiteindelijk te ontwikkelen sportgeneeskundige optiek (en het behalen van de eindtermen).

2. De duur van de opleiding is vastgesteld op vier jaar bij een fulltime aanstelling. De onderdelen van de opleiding zijn modulair opgebouwd (waarbij een module niet langer duurt dan een jaar). Dit is in afstemming met de Europese regelgeving. Per module zijn de competenties en eindtermen geformuleerd.
3. De opleiding wordt in **drie periodes** ingedeeld.
De duur van de afzonderlijke periode en de te onderscheiden modules is geschat op basis van het verleden en op basis van de benodigde studielast gegeven de geformuleerde eindtermen / leerdoelen.
De totale opleidingsduur van de opleiding is vastgesteld op 48 maanden / 4 jaar.

Periode 1

- a. Module Cardiologie: 9 maanden
- b. Module Pulmonologie: 3 maanden
- c. Module Orthopedie: 12 maanden

Tijdens deze modules zal naar het einde toe steeds meer ruimte ingebouwd worden voor werkzaamheden met een evident raakvlak met de sportgeneeskunde. Een uitwerking van dit principe voor de module cardiologie is bijvoorbeeld: voeren eigen poli; uitvoeren inspanningstesten; beoordelen ECG's van sporters; hartrevalidatie; etc.

Periode 2

- d. Module Sportgeneeskunde: 9 maanden.
- e. Module Huisartsgeneeskunde: 3 maanden
- f. Module Wetenschappelijk onderzoek; 3 maanden

Binnen de eerste module Sportgeneeskunde kunnen tevens specifieke orthopedische / cardiologische klinische vaardigheden aangeleerd / getoetst worden. De module Huisartsgeneeskunde en de module wetenschappelijk onderzoek worden bij voorkeur in deze periode 2 (begonnen/) ingevuld.

Periode 3

- g. Module Sportgeneeskunde: 9 maanden

De opleiding wordt afgesloten met een tweede module Sportgeneeskunde. Deze tweede module kan ingevuld worden op een andere werkplek dan de eerste module Sportgeneeskunde, waarmee de aios zich in zijn opleiding al kan differentiëren binnen het werkkterrein van de Sportgeneeskunde (voortuitlopend op zijn of haar toekomstambitie). Bij een (andere) sportmedische werkplek kan gedacht worden aan een (andere) afdeling Sportgeneeskunde in een ziekenhuis (in binnen- of buitenland), een Sport Medische Instelling of een sportbond / sportorganisatie. Sportmedische begeleidingswerkzaamheden maken bij voorkeur deel uit van deze module. *De hoofdopleider blijft eindverantwoordelijk voor de invulling en de continuïteit en kwaliteitsbewaking van de opleidingssetting in deze tweede module Sportgeneeskunde.* Dat geldt dus uitdrukkelijk ook voor de werkzaamheden in het kader van sportmedische begeleiding. Zoals in paragraaf 4 'Uitgangspunten van de opleiding' staat beschreven, neemt de begeleiding van de aios in intensiteit af naarmate hij verder in de opleiding is en meer competenties heeft ontwikkeld. Dat betekent o.a. dat de 4e jaars aios in eerste instantie zelf medisch inhoudelijk verantwoordelijk is bij de invulling van begeleidingswerkzaamheden. Dat laat onverlet dat hem / haar wel de mogelijkheid geboden dient te worden een achterwacht te consulteren. Deze achterwachtfunctie kan gedelegeerd worden naar een bondsarts (of een lid van de Medische Commissie) van een bond, maar de hoofdopleider blijft eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de opleidingsactiviteiten (in dit geval de begeleidingswerkzaamheden).

4. De competenties en vele eindtermen komen zowel tijdens de klinische modules als tijdens de modules Sportgeneeskunde terug. Deze competenties en eindtermen dienen dan per module beoordeeld te worden voor de respectievelijke setting waarin / met welke patiëntengroepen gewerkt wordt.
5. Tijdens de opleiding dient zowel door de opleider als door en voor de aios voldoende tijd ingeruimd te worden voor het invullen en begeleiden van opleidingsmomenten.

- Opleidingsmomenten kunnen o.a. plaatsvinden op/tijdens werkzaamheden op de polikliniek; zaalvisite; patiëntenbesprekingen; ochtendoverdracht; consulentenoverleg; operatiekamer; multidisciplinair overleg; referaten en het thematisch en cursorisch onderwijs.
6. Tijdens de opleiding dient zowel door de opleider als door en voor de aios voldoende tijd ingeruimd te worden voor het geven van supervisie en feedback. Randvoorwaarde voor het kunnen geven van supervisie is dat de opleider ook daadwerkelijk ‘over de schouder van de aios kan meekijken’ bij het uitvoeren van werkzaamheden. Dat kan alleen als de opleider en aios op dezelfde locatie werkzaam zijn en de opleider voldoende (fysiek) aanwezig is.
In het Kaderbesluit wordt hiervoor als minimum gesteld dat de opleider minimaal 16 uur per week in de opleidingsinrichting werkzaam dient te zijn. Voor de opleiding Sportgeneeskunde wordt door het NIOS als aanvullend criterium gesteld dat de opleider daarbij dient te waarborgen dat altijd minimaal één van de leden van de opleidingsgroep op de betreffende locatie aanwezig en beschikbaar is voor de aios. Zie verder hetgeen daarover in het kaderbesluit en paragraaf 5 staat geschreven,
 7. Het geven van feedback kan bij uitstek gestructureerd vormgegeven worden bij het uitvoeren van een Korte Praktijk Beoordeling (KPB), maar dient als zodanig deel uit te maken van ‘dagelijkse gang van zaken’. Deze feedback wordt gegeven op alle facetten van de competenties van de specialist, dus niet alleen op het ‘medisch handelen’.
 8. De beoordeling van de competenties en eindtermen wordt verricht aan de hand van een vijfpuntschaal die begint met ‘de sportarts heeft kennis van’ tot niveau 4: ‘Handelt zonder supervisie (= einddoel opleiding)’ tot ‘superviseert en onderwijst’ (niveau 5).
 9. In het Portfolio zijn diverse toetsmomenten en middelen opgenomen, die uitgewerkt worden in hoofdstuk 8 van dit opleidingsplan en de daarin opgenomen toetsmatrix.
 10. Binnen ieder specialisme kunnen bepaalde kritische beroepsactiviteiten onderscheiden worden. In schema 1 van dit hoofdstuk staan deze kritische beroepsactiviteiten binnen de Sportgeneeskunde afgezet tegen de bekwaamheidsniveaus die behaald dienen te zijn gedurende het verloop van de opleiding in de te onderscheiden periodes. In bijlage 3 staan deze kritische beroepsactiviteiten in schema 2 afgezet tegen de competenties die daarbij vooral van belang zijn.
 11. Het (klinisch) fysiologieonderwijs loopt zowel qua tijd als qua inhoud door de verschillende modules heen. Dit klinisch fysiologieonderwijs bestaat uit:
 - zelfstudie met afsluitende toets;
 - cursorisch onderwijs;
 - de schriftelijke verslaglegging van een (vastgelegd) aantal uiteenlopende inspanningstesten.
 12. Er dient voldoende tijd ingeruimd te worden voor het invullen en volgen van het cursorisch onderwijs (zowel het cursorisch onderwijs dat vanuit het opleidingsinstituut gegeven wordt als het (thematisch) onderwijs dat in de regio / binnen de opleidingsinrichting georganiseerd wordt).
 - 12a. Het cursorisch onderwijs dat door het NIOS in het kader van de opleiding tot sportarts georganiseerd wordt beslaat in totaal **53 dagen** gedurende de vierjarige opleiding. Hiermee voldoet het NIOS aan de minimale eis van de SGRC om gemiddeld 1 cursusdag per maand aan te bieden.
Anders geformuleerd betekent dit dat tenminste 6% van de totale opleidingstijd wordt besteed aan dit landelijk georganiseerde cursorisch onderwijs (uitgaande van 220 werkdagen per jaar / 880 per vier jaar).
 - 12b. De opleidingsinrichtingen dienen zelf ook (thematisch) onderwijs te organiseren. Het uitgangspunt is dat er wekelijks aandacht besteed wordt aan het houden van referaten / voordrachten / patiëntenbesprekingen en het uitvoeren van opdrachten, en dat er minimaal, één keer per maand twee uur besteed wordt aan het (thematisch) onderwijs met alle aios die in die opleidingsinrichting in opleiding zijn. Dit (thematisch) onderwijs dient aanvullend te zijn op het landelijk georganiseerd onderwijs.

- 13 Tevens dient er voldoende tijd ingeruimd te worden voor het bijwonen van wetenschappelijke bijeenkomsten en congresbezoek (deels verplicht gesteld in het kader van de opleiding).
- 13a Aios worden geacht de voor hen georganiseerde refereerbijeenkomsten in de opleidingsregio bij te wonen.
- 13b Eerste- en tweedejaars aios wordt geadviseerd bij de landelijk, door de VSG georganiseerde Wetenschappelijke bijeenkomsten aanwezig te zijn. Derde- en vierdejaars aios zijn in het kader van hun opleiding verplicht in de laatste twee jaar van hun opleiding 6 tot 8 van deze wetenschappelijke bijeenkomsten bij te wonen.
14. Groepen sportartsen organiseren in hun regio bijeenkomsten in het kader van de Intercollegiale Toetsing (ICT). Voor aios sportgeneeskunde zijn deze bijeenkomsten een mogelijkheid tot reflectie op het eigen handelen. Eerste- en tweedejaars aios wordt geadviseerd bij deze bijeenkomsten aanwezig te zijn. Derde- en vierdejaars aios zijn hiertoe verplicht.
15. De aios heeft de mogelijkheid de opleiding te combineren met wetenschappelijk onderzoek. Hierbij voert de aios gedurende zijn opleiding binnen bepaalde randvoorwaarden een promotieonderzoek uit met een sportgeneeskundig onderwerp. Deze randvoorwaarden staan geformuleerd in hoofdstuk B van het Kaderbesluit onder 'Titel II: Opleiding en wetenschappelijk onderzoek'. De extra studielast kan ertoe leiden dat de totale tijdsduur van de opleiding verlengd wordt met maximaal de duur van het wetenschappelijk onderzoek, tot ten hoogste zes jaar. Hierbij wordt ook wel gesproken van een Agiko-constructie.

Specificatie timing inhoud modules Sportgeneeskunde

Bovengenoemde modules Sportgeneeskunde zijn geladen met blokken eindtermen die in de tijd zijn geordend over de leer-as die als volgt gekarakteriseerd kan worden: Zie hiervoor Rapport Herziening Opleiding Sportgeneeskunde (2006):

- 'Heeft kennis van',
- 'Handelt onder strenge supervisie',
- 'Handelt met beperkte supervisie',
- 'Handelt zonder supervisie,
- 'Superviseert en onderwijst.

Deze leer-as is analoog met de Piramide van Miller die door het Centraal College Medisch Specialismen (CCMS) wordt gehanteerd.

In onderstaande tabel is dat overzichtelijk in kaart gebracht:

	Miller	5-puntsschaal	
1	Knows	Heeft kennis van	1
2	Knows how		
3	Shows how	Handelt onder strenge supervisie	2
		Handelt met beperkte supervisie	3
4	Does	Handelt zonder supervisie	4
		Superviseert en onderwijst	5

Toelichting op gehanteerde terminologie:

- De opleiding is erop gericht de aios na vier jaar zover te hebben opgeleid dat deze zonder supervisie kan functioneren (niveau 4).
- Superviseren en onderwijzen kan op verschillende niveaus plaatsvinden. Van de aios wordt verwacht dat hij zich in zijn opleiding ontwikkelt op dit niveau (o.a. door het volgen van cursorisch onderwijs). Hierbij kan gedacht worden aan superviseren en onderwijzen van bijvoorbeeld co-assistenten en jongere-jaars artsassistenten.
- Na afloop van de opleiding kan de sportarts zich verder bekwamen in bepaalde aandachtsgebieden en aldus een specifieke expertise ontwikkelen. De sportarts bereikt hierdoor op deelgebieden niveau 5 (en zal dan in staat zijn te superviseren en onderwijs te geven op dat gebied aan collega's). Deze optie is niet voor iedereen bereikbaar en zal ook niet door iedere sportarts nagestreefd (hoeven te) worden.

De praktische vijfpoints indeling met name voor de opleider goed hanteerbaar.

Kritische beroepsactiviteiten afgezet tegen te behalen bekwaamheidsniveaus in de opleiding

In schema 1 staan de kritische beroepsactiviteiten en de te behalen bekwaamheidsniveaus in de respectievelijke periodes in de opleiding, tegen elkaar afgezet. De kritische beroepsactiviteiten als zodanig, staan (als kerntaken) beschreven in het Beroepsprofiel van de Sportarts.

Schema 1.

Kritische beroepsactiviteiten afgezet tegen te behalen bekwaamheidsniveaus in de opleiding

Bekwaamheidsniveau → Kritische beroepsactiviteiten ↓	Heeft kennis van	Handelt onder strenge supervisie	Handelt met beperkte supervisie	Handelt zonder supervisie	Superviseert en onderwijst
	1	2	3	4	5
Consultaties (op het vlak van):					
- Bewegingsapparaat: acute en eenvoudige problematiek	P1	P1	P1 / P2	Eind P3	P3 → Post
- Bewegingsapparaat: Chronische problematiek	P1	P1	P1 / P2	Eind P3	P3 → Post
- Belasting in relatie tot belastbaarheid (Inspanningsfysiologie)-	P1	P1	P1 / P2	Eind P3	P3 → Post
- Diagnostiek	P1	P1 / P2	P1 / P2	Eind P3	P3 → Post
Sportmedisch onderzoek	P1	P2	P2	Eind P3	P3 → Post
Sportmedische begeleiding			P2	Eind P3	P3 → Post
Bovenstaande taken over een traject van langere termijn voor meerdere individuen en / of groepen.					

P1 (periode 1): modules Cardiologie, Pulmonologie en Orthopedie.

P2 (periode 2): eerste module Sportgeneeskunde, modules Huisartsgeneeskunde en wetenschappelijk onderzoek.

P3 (periode 3): tweede module Sportgeneeskunde, modules Huisartsgeneeskunde en wetenschappelijk onderzoek.

In bijlage 3 worden deze kritische beroepsactiviteiten in een schema afgezet tegen de competenties die bij het uitvoeren van deze activiteiten met name van belang zijn.

In hoofdstuk 8 'Toetsing en de plaats van het Portfolio daarbij' wordt een toetsmatrix voor de opleiding tot sportarts gepresenteerd, waarin op overzichtelijke wijze de samenhang wordt getoond tussen opleidingsactiviteiten, toetsinstrumenten en de verschillende competenties.

7. Opleidingsmateriaal

Bij het ondersteunen van de opleidingsactiviteiten is materiaal nodig.

In de geoperationaliseerde competenties zoals beschreven staan in de bijlage van het Rapport Herziening Opleiding Sportgeneeskunde staat achter de eindtermen hoe deze bereikt kunnen worden.

Hierbij wordt o.a. verwezen naar leerboeken, relevante richtlijnen, protocollen en vakliteratuur.

De meest relevante richtlijnen, protocollen, vakliteratuur en boeken staan in de centrale bibliotheek van het opleidingsinstituut en zijn beschikbaar in de bibliotheek van de opleidingsinrichtingen.

Daarnaast wordt bij iedere cursus een cursusklaar samengesteld, waarin de hand-outs van de voordrachten en eventueel ook achtergrondliteratuur worden opgenomen.

Bij meerdere cursussen dienen de aios zelfstudie te verrichten ter voorbereiding van de cursussen of een opdracht / presentatie voor te bereiden.

8. Toetsing en de plaats van het portfolio daarbij

8.1 Toetsing: Algemeen

De hieronder beschreven wijze van toetsen is in overeenstemming met het Kaderbesluit en met het protocol 'Toetsing en beoordeling in de medisch specialistische opleidingen' (zie bijlage 5).

Binnen de modernisering van de vervolgoopleidingen worden er bij toetsing en beoordeling de volgende vragen gesteld:

- Waarom wordt er getoetst / beoordeeld?
- Wat wordt er getoetst / beoordeeld?
- Wie toetsen / beoordelen er (wat en waarom) en welke eisen worden gesteld aan het toetsen?
- Wanneer wordt er getoetst / beoordeeld?

8.1.1 *Waarom wordt er getoetst?*

Toetsing is voor de aios een krachtig instrument om zijn ontwikkeling te ondersteunen. Toetsing heeft tot doel:

- aan te geven welke competenties voor de beroepsbeoefening van belang zijn (doelbepaling);
 - inzicht te geven in de sterke en de zwakke kanten van professioneel handelen (potentiebeepaling);
 - inzicht te geven in de voortgang en ontwikkeling van competenties (positiebeepaling);
 - feedback mogelijk te maken;
 - uit te dagen tot ontwikkeling en opleidingsplannen meer richting te geven (assessment for learning).
- Daarbij is uit onderzoek gebleken dat toetsen het leergedrag in belangrijke mate stuurt.

8.1.2 *Wat wordt er getoetst / wat zijn de uitgangspunten bij competentiegericht toetsen?*

Aangezien de nieuwe manier van leren (ook in het medisch onderwijs) uitgaat van competenties, dient de wijze van toetsen daarop te zijn afgestemd. Het toetsen richt zich niet alleen op het medisch handelen, maar op alle competenties. Daarom wordt gekozen voor de volgende uitgangspunten:

- competentiegericht leren betekent competentiegericht toetsen;
- competentiegericht toetsen betekent dat de toetsen primair feedback moeten uitlokken over de competentieontwikkeling;
- het toetsbeleid wordt vastgesteld op niveau van het Curriculum en uitgewerkt naar een mix van toetsinstrumenten die gericht, op meerdere momenten worden ingezet;
- de toetsing vindt bij voorkeur plaats bij relevante beroepsspecifieke en authentieke situaties.

8.1.3 *Wie toetst en welke eisen worden gesteld aan het toetsen?*

Een goed toetsstelsel voldoet aan de volgende eisen:

- meerdere en verschillende toetsinstrumenten worden gecombineerd om een voldoende betrouwbaar beeld te krijgen van de beheersing van een competentie;
- meerdere observatiemomenten worden toegepast, hetgeen de betrouwbaarheid of juistheid over de beoordeling van een competentie vergroot. Tevens kan dan een voortgang in de tijd zichtbaar

- worden;
- meerdere beoordelaars worden ingeschakeld, waarmee de subjectiviteit vermindert en de betrouwbaarheid van de beoordeling toeneemt.
 -

8.1.4 Wanneer wordt er getoetst / beoordeeld?

Qua toetsingsmomenten zijn de aios en zijn opleider formeel gehouden aan de minimale eisen zoals beschreven in het Handboek.

Binnen de opleiding tot sportarts is afgesproken dat:

- De eerste drie jaar een kennistoets af genomen wordt (verplichting genoemd in Handboek; zal nog ontwikkeld moeten worden).
- Er bij de respectievelijke modules (minimaal):
 - één startgesprek plaatsvindt;
 - één keer per maand een KPB wordt ingevuld;
 - één keer per jaar een 360-graden beoordeling ('Multi source feedback') wordt ingevuld;
 - één keer per jaar een zelfbeoordeling wordt ingevuld;
 - één keer per drie maanden een voortgangsgesprek plaatsvindt, waarbij voornoemde toetsinstrumenten als basis dienen voor de te geven feedback en de op te stellen individuele leerdoelen voor de daarop volgende periode.

8.2 Portfolio

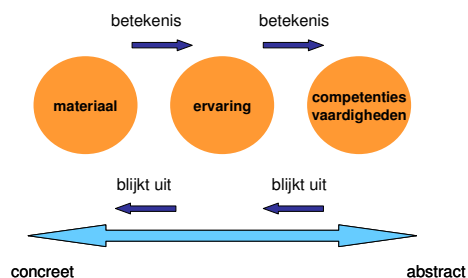
Het portfolio neemt in de opleiding een belangrijke plaats in. In feite is het portfolio een verzameling van schriftelijke bewijsmaterialen van de competentieontwikkeling die door de aios zelf wordt aangelegd en beheerd. Het geeft een systematische weerslag van alle opleidingsonderdelen die de aios heeft doorlopen en de daarin behaalde leerresultaten. Het spreekt voor zich dat in de rubrieken alleen dat is opgenomen wat door de aios zelf is uitgevoerd en geschreven. Het portfolio dient vrij te zijn van plagiaat. Het portfolio is een (toets)instrument dat de aios faciliteert om de voortgang van de eigen ontwikkeling te monitoren en hierop te reflecteren.

Het opleidingsinstituut biedt aios en opleider ondersteuning bij het gebruik van het portfolio. Aan de hand van evaluatieresultaten komt het instituut tot optimalisering van het instrument.

De aios is verantwoordelijk voor het bijhouden en actueel houden van zijn portfolio.

De aios zorgt ervoor dat de opleider en eventueel ook de instituutsopleider bij de voortgangs- en beoordelings-gesprek(ken) van een actuele versie van het portfolio voorzien zijn.

portfolio's en reflectie



Omdat het portfolio met de aios meegaat van de ene module naar de andere, is het voor de achtereenvolgende opleiders ook duidelijk welke competenties van de aios nog verder ontwikkeld moeten worden.

De opleiders en uiteindelijk ook uiteindelijk ook de instituutsopleider controleren dit portfolio op volledigheid.

8.2.1 Rubrieken portfolio

- persoonlijke gegevens;
- planning / chronologisch overzicht van de opleiding;
overzicht cursorisch onderwijs;
- visiedocumenten / reflectie / individuele leerdoelen in opleidingsplan;
- per module: verslagen van start-, voortgangs- en eindgesprekken.
 - o beoordelingstabel competentiegebieden en eindtermen;
 - o formulieren KPB-klinisch;
 - o referaten en formulieren KPB-referaat;
 - o 360⁰-observatie (Multi Source Feedback) en de zelfbeoordeling.
- de toetsresultaten van:
 - o fysiologieonderwijs;
 - o wetenschappelijk onderzoek.

8.3 Portfolio als toetsings- en beoordelingsinstrument

8.3.1 Toetsing en beoordeling per portfoliorubriek:

- *Overzicht van het cursorisch onderwijs*
Hierbij bestaat de toets veelal uit verplichte aanwezigheid en actieve participatie. Bij enkele cursussen wordt een eigen inbreng op 'expertniveau' verwacht of wordt een eindtoets gehouden.
- *Visiedocumenten / reflectie / individuele leerdoelen in het opleidingsplan*
Van de aios wordt gevraagd jaarlijks een *visiedocument* te schrijven, waarin de aios inzage geeft in zijn visie op het vak, het beroep en de uitoefening daarvan. De sollicitatiebrief met bijbehorende curriculum vitae wordt gezien als eerste versie van het visiedocument. Op basis van gestructureerde *reflectie* (o.a. tijdens de voortgangsgesprekken en de ICT-bijeenkomsten) wordt van de aios verwacht dat deze individuele leerdoelen en een *individueel opleidingsplan* formuleert. De individuele leerdoelen dienen helder en concreet te zijn en er dient aangegeven te worden hoe deze bereikt kunnen worden. Kortom, de leerdoelen dienen opgesteld te worden volgens de SMART-regels. Bij het schrijven en bespreken van een reflectiedocument dient verwezen te worden naar vorige reflecties.
- *Verslagen van start- en voortgangsgesprekken (per module)*
Deze gesprekken zullen tijdens de gehele opleiding volgens een vast format, en met een frequentie van iedere drie maanden, gevoerd worden (waarmee deze frequentie van te houden voortgangsgesprekken dus hoger ligt dan de richtlijn van het CSG). Bij voorkeur dient hierbij naast de aios, de hoofdopleider, eventueel de deelopleider en eventueel ook de instituutopleider aanwezig zijn.

Doel van het start- en voortgangsgesprek:

- o zowel de opleider als de aios de gelegenheid te bieden op een gestructureerde wijze te reflecteren op de opleiding in het algemeen en op de voortgang van de aios in het bijzonder;
- o vast te stellen of er voldoende voortgang is in de ontwikkeling van de eindtermen / de integrale professionele ontwikkeling van de aios;
- o tijdig te signaleren dat er problemen rijzen bij de voortgang hierin, zodat bijstelling kan plaatsvinden (b.v. door een geïntensiveerd-begeleidingstraject af te spreken).

Bij het startgesprek dient de aios aan te geven hoe en wanneer hij getoetst wil worden op de voortgang van zijn competentieontwikkeling. Daarbij geeft de aios aan welke competenties hij de komende periode wil bereiken, wat een vertaalslag dient te krijgen in het opstellen van individuele leerdoelen volgens de SMART-principes. De praktijk wijst uit dat deze voornemens het beste gemaakt kunnen worden voor een periode van drie maanden. Deze individuele leerdoelen kunnen vervolgens bij een volgend voortgangsgesprek als uitgangspunt worden gebruikt en van feedback worden voorzien.

Bij de voortgangsgesprekken en eventueel ook de (geschiktheids-)beoordelingsgesprekken zullen de resultaten van onderstaande toetsinstrumenten besproken / betrokken worden:

- *Formulieren KPB-klinisch*
Deze Korte Praktijk Beoordeling wordt (minimaal) maandelijks afgenomen. Iedere KPB wordt gebruikt voor het geven van feedback. Bij de beoordeling wordt uitgegaan van het uiteindelijk te bereiken niveau als sportarts.
- *Referaten en formulieren KPB-referaat*
Het wordt verwacht dat de aios iedere drie maanden een referaat verzorgt welke van feedback zal worden voorzien na het invullen van het formulier KPB-referaat.
- *360^o-observatie (Multi Source feedback) en de zelfbeoordeling*
Zowel de 360^o-observatie als de zelfbeoordeling worden minimaal één keer per jaar uitgevoerd. De uitkomsten daarvan zullen in het kader van de feedback besproken worden bij een voortgangsgesprek. In het 'Protocol Toetsing en beoordeling' (zie bijlage 5) en het portfolio wordt een nadere toelichting gegeven wat respectievelijk een KPB en een Multi Source Feedback is; wat het doel van deze toetsinstrumenten is en waar welke verantwoordelijkheden liggen bij het uitvoeren / invullen daarvan.
- *Beoordelingstabel competentiegebieden en eindtermen*
Voor iedere module is een beoordelingstabel opgesteld, waarin het bekwaamheidsniveau van de zeven competenties alsmede de daaraan gekoppelde eindtermen gescoord kunnen worden. Aan het einde van de module dient de aios het niveau te hebben bereikt dat deze zonder supervisie kan handelen (niveau 4).

Het fysiologieonderwijs en het wetenschappelijk onderzoek worden op een specifieke wijze getoetst:

- *fysiologieonderwijs*
De toetsing in het kader van het fysiologieonderwijs bestaat uit een ingangstoets (resultaat zelfstudie), het volgen van cursorisch onderwijs en het maken van een gestandaardiseerd verslag van een vastgesteld / voldoende aantal testen ('Praktijkaftekening').
- *wetenschappelijk onderzoek*
De module wetenschappelijk onderzoek heeft een tijdsbeslag van drie maanden en dient te resulteren in een wetenschappelijk verslag. Minimaal een keer in zijn of haar opleiding dient de sportarts een publicabel artikel te schrijven voor een wetenschappelijk blad (minimaal het niveau van het blad 'Sport en Geneeskunde').

8.3.2 Verantwoordelijkheden bij het maken van afspraken voor het toetsen

De aios heeft de primaire verantwoordelijkheid voor het maken van de afspraken voor de hierboven genoemde vormen van toetsing, waaronder dus ook de voortgangsgesprekken. Vanzelfsprekend dient de opleider hieraan zijn medewerking te verlenen en daarvoor tijd in te ruimen. Het verdient aanbeveling deze afspraken standaard in te (laten) roosteren.

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

8.4 Protocol 'Toetsing en beoordeling', aangepast aan de opleiding tot sportarts

Gezien het belang van toetsing en beoordeling en de eventuele consequenties die eraan verbonden kunnen worden is het belangrijk dat dit volgens een goed omschreven protocol gebeurt. Dit protocol omvat het geheel aan afspraken, gemaakt op landelijk niveau, over de wijze waarop toetsing en de besluitvorming over de (geschiktheids-)beoordeling binnen de medisch specialistische opleidingen gerealiseerd moet worden.

Met het opnemen van het protocol 'Toetsing en beoordeling' in dit Opleidingsplan ligt het kader waarin de toetsing binnen de opleiding Sportgeneeskunde dient te geschieden vast.

Voor de volledige tekst van dit Protocol: zie bijlage 5.

Samenvatting protocol ‘Toetsing en beoordeling’, aangevuld met cursieve teksten die toegespitst zijn op de opleiding tot sportarts.

Verantwoordelijkheden van de hoofdopleider binnen de opleidingsinrichting:

De hoofdopleider heeft een overkoepelende / coördinerende verantwoordelijkheid voor de kwaliteit en de samenhang van de verschillende modules gedurende de gehele vier jaar van de opleiding van de sportarts in de desbetreffende opleidingsinrichting. Deze hoofdopleider is binnen de opleidingsinrichting eveneens (eind-)verantwoordelijk voor de toetsing en beoordeling van de competentieontwikkeling van de individuele aios gedurende de gehele opleiding en heeft derhalve de beslissende stem bij de beoordeling van de aios binnen de opleidingsinrichting.

Dus:

Als er in een van de klinische modules (Cardiologie/Pulmonologie en Orthopedie) of tijdens de modules huisartsgeneeskunde, wetenschappelijk onderzoek of fysiologisch onderwijs twijfels optreden over de geschiktheid van de aios voor de opleiding, zal daarover overleg plaatsvinden tussen de opleider van desbetreffende module, (gehoord hebbend het advies van eventuele overige leden van de opleidingsgroep) en de hoofdopleider Sportgeneeskunde.

Verantwoordelijkheden van de hoofdopleider en de instituutsopleider en richtlijnen bij het voeren van een (geschikheids-)beoordelingsgesprek in het kort:

- De hoofdopleider is verantwoordelijk voor de toetsing van de competentieontwikkeling in de praktijkopleiding.
- De instituutsopleider is eindverantwoordelijk voor de toetsing van de competentieontwikkeling tijdens het cursorisch onderwijs.
- De hoofdopleider en de instituutsopleider beoordelen gezamenlijk de geschiktheid van de aios.
- Volgens het protocol ‘Toetsing en beoordeling’ dient deze geschiktheidsbeoordeling van de aios standaard aan het eind van het eerste opleidingsjaar en ten hoogste drie maanden voor het beoogde einde van de opleiding een plaats te vinden. Daarnaast kan op indicatie van zowel de hoofdopleider als de instituutsopleider in het kader van een geïntensiveerd begeleidingstraject een extra moment plaatsvinden waarop de geschiktheid van de aios wordt beoordeeld. Bij de geschiktheidsbeoordeling zijn de hoofdopleider, (eventueel de deelopleider), de instituutsopleider en de aios aanwezig.
- Binnen de opleiding tot sportarts is besloten dat er standaard aan het einde van het derde jaar zal worden stilgestaan bij de geschiktheid van de aios, gezien het feit dat deze dan een jaar heeft gewerkt binnen de sportgeneeskundige setting.
- De hoofdopleider en de instituutsopleider beoordelen gezamenlijk over het eventueel inzetten van een geïntensiveerd begeleidingstraject indien er sprake is van een ‘twijfelachtig’ presterende aios waarbij een vertraging in de competentieontwikkeling wordt geconstateerd. Dit geïntensiveerd-begeleidingstraject duurt minimaal drie tot maximaal zes maanden. Tijdens dit geïntensiveerd-begeleidingstraject vindt ten minste één voortgangsgesprek plaats en dit traject dient te worden afgesloten met een geschiktheidbeoordeling. Bij deze geschiktheidbeoordeling zal naast de aios, de hoofd- en eventueel de deelopleider aanwezig zijn, evenals de instituutsopleider.
- Een ‘geïntensiveerd-begeleidingstraject’ kan ten hoogste twee keer gedurende de opleiding, en slechts afzonderlijk van elkaar plaatsvinden.
- Een geïntensiveerd-begeleidingstraject’ is op te vatten als een wijziging in het opleidingsprogramma en dient als zodanig ter accordering voorgelegd te worden aan het Concilium.
- Een geschiktheidsbeoordeling dient plaats te vinden volgens een door de SGRC (in het Handboek) beschreven formulier, waarbij naar de ‘Inschatting competentie ontwikkeling aios’ wordt gevraagd, alsmede een (onderbouwing van de) conclusies (is de aios geschikt? Zo nee, waarom niet? Wat zou er moeten gebeuren om de aios binnen de kaders van de regelgeving geschikt te maken?) en wat de vervolg afspraken zijn.
- De instituutsopleider ziet erop toe dat van een geschiktheidbeoordeling volgens de hierboven beschreven format een schriftelijk verslag wordt gemaakt, dat door de opleider, de aios en de instituutsopleider wordt ondertekend.

- Als de *hoofdopleider* en de *instituuopleider* de *aios* niet geschikt en niet in staat achten de opleiding voort te zetten, besluiten zij tot beëindiging van de opleiding.
- Mochten *hoofdopleider* en *instituuopleider* van mening verschillen dan wordt aan de examencommissie een derde beoordelaar gevraagd.
- Als de *hoofdopleider* en de *instituuopleider* besluiten tot verlenging of beëindiging van de opleiding dan wijzen zij de *aios* op de geschillenprocedure.
- De *instituuopleider* brengt de *aios*, de SGRC schriftelijk en gemotiveerd op de hoogte van dit besluit (en in het geval van een ongeschiktheidsbeoordeling) van de datum waarop de opleiding wordt beëindigd.
- *De rechtszekerheid van de aios is gewaarborgd in het protocol 'Toetsing en beoordeling'.*

Aanvullend op bovenstaande staat in het Kaderbesluit ten aanzien van de verantwoordelijkheden bij de geschiktheidsbeoordeling dat het NIOS:

- de voortgang van de opleiding van *aios* toetst en registreert;
- de opleiding van de *aios* beëindigt indien deze niet geschikt wordt geacht de opleiding voort te zetten of te voltooien.

Toetsmatrix

De toetsmatrix is onderdeel van dit opleidingsplan. Het geeft in de tijd een overzicht hoe opleidingsactiviteiten, toetsinstrumenten en de verschillende competenties samenhangen. Op de volgende pagina in dit voor de opleiding tot sportarts uitgewerkt.

Toetsmatrix op deze pagina te plaatsen in Landscape

9. Kwaliteitsbewaking opleiding Sportgeneeskunde

9.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt aangegeven hoe de kwaliteit van het opleidingsproces wordt beoordeeld en gestuurd. Hieruit blijkt hoe het onderwijs wordt geëvalueerd en hoe de professionalisering van opleiders en opleiding wordt vorm gegeven.

De kwaliteit van de opleidingen binnen de sportgeneeskunde heeft de volle aandacht middels:

- het opnieuw benoemen en structureren van de inhoud (aan de hand van competenties en kritische beroepsactiviteiten);
- de controle op de opleiding (verantwoording, toetsing, portfolio);
- professionele begeleiding (instituuopleider, opleiders);
- optimale onderlinge afstemming en samenwerking van inrichting- en instituutopleiding.

Het opleidingsinstituut ziet de ontwikkeling en uitvoering van de opleiding als een gezamenlijke verantwoordelijkheid tussen opleidingsinrichting en opleidingsinstituut.

Op *beleidsniveau* wordt daartoe gewerkt aan educatief partnerschap, opleidingsbeleid en samenwerkingsovereenkomsten, hetgeen aansluit bij het Kaderbesluit. Het NIOS heeft de hoofdverantwoordelijkheid hierbij.

Op *uitvoeringsniveau* nemen de opleiders in de opleidingsinrichtingen een centrale positie in (w.o. ook de bewaking van de kwaliteit van de gehele opleiding in de opleidingsinrichting).

9.2 Versterking opleiding: beleid, randvoorwaarden en organisatie

9.2.1 Verantwoordelijkheden

Het opleidingsinstituut is (eind-)verantwoordelijk voor de gehele coördinatie en kwaliteit van het instituuts- én praktijkdeel van de opleiding.

De instituutopleider van het opleidingsinstituut (NIOS) is eerstverantwoordelijk voor de kwaliteitsbewaking van het instituutsdeel van de opleiding (het landelijk georganiseerd cursorisch onderwijs in het kader van de opleiding).

De opleidingsinrichtingen zijn eerstverantwoordelijk voor de kwaliteit van de praktijkopleiding. De kwaliteit hiervan wordt door de SGRC middels de opleidingsvisitatie getoetst.

Deze visitaties worden in opdracht van de SGRC, uitgevoerd door de leden van de Plenaire Visitatie Commissie van het Concilium Sportgeneeskunde (NIOS). Het visitatierapport dat daaruit voortkomt wordt ter toetsing voorgelegd aan de SGRC. Alle hoofdopleiders (verenigd in het Concilium Sportgeneeskunde) worden door het NIOS verantwoordelijk gehouden voor de bewaking van de kwaliteit van de totale vier jaar van de opleiding, en zijn voor het NIOS het aanspreekpunt in deze.

Jaarlijks bespreken het opleidingsinstituut en de opleidingsinrichtingen hun afspraken over beleid en samenwerking hetgeen wordt vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst. Het vast te stellen beleid speelt zich af binnen de eisen van het Kaderbesluit; de aanvullende NIOS-eisen, en de daar vastgestelde uitvoeringsbesluiten.

9.2.2 Educatief partnerschap

Voor een goede afstemming tussen en benutting van praktijk- en instituutleren moeten partijen effectief samenwerken: Educatief Partnerschap.

Het CSG stelt verplicht dat deze samenwerkingsrelatie contractueel vastgelegd wordt, waarbij opleidingsinrichting én opleidingsinstituut samen verantwoordelijk dienen te worden gehouden voor de kwaliteit van de opleiding als geheel.

9.2.3 Kwaliteit opleiding

Zowel de visie op het competentiegericht leren als de kwaliteitsbewaking ervan worden gedeeld en zijn bekend bij zowel opleidingsinrichting als opleidingsinstituut. Beide partijen zijn bereid te investeren in:

- kwaliteit van inrichtingen en opleiders;
- kwaliteit van opleidings- en leerfaciliteiten;
- randvoorwaarden voor leren en opleiden;
- toetsing van leerresultaten.

Evaluatie van de kwaliteit van de opleiding en de geboden onderwijsmomenten zullen ook de opleidingsinrichtingen en de opleiders betreffen. Hierin zullen de inrichtingen dus moeten investeren. Elke opleidingsinrichting dient een transparant Opleidingsbeleid ter beschikking te hebben, waarin beschreven staat wat wordt geleerd; hoe; wanneer en hoe de resultaten worden getoetst.

Het NIOS heeft ter ondersteuning van de opleidingsinrichtingen hiertoe een Kapstok geschreven. Het is uiteindelijk de SGRC die de kwaliteit van de opleiding toetst via het systeem van erkenningen, visitaties en audits.

Van het opleidingsinstituut mag worden verwacht dat zij beschikt over en een competente instituutsopleider die voldoende beschikbaar is. Voor het cursorisch onderwijs huurt het opleidingsinstituut docenten in die didactisch geschoold zijn in het competentiegericht leren. Het landelijk cursorisch onderwijs wordt via een vast format geëvalueerd, waarbij de volgende acties worden ondernomen:

- evaluatie van cursusaanbod door de cursisten / aios (d.m.v. evaluatieformulieren);
- evaluatie van docenten (d.m.v. evaluatieformulieren).

Deze evaluaties worden besproken binnen de Werkgroep Deskundigheidsbevordering (WDS), waar sportartsen en een aios zitting in hebben. De WDS valt onder de VSG en heeft de taakomschrijving de kwaliteit van de cursussen te bewaken. Op basis van deze evaluaties worden verbeterpunten voorgesteld aan (de instituutsopleider van) het NIOS, die daarop de inhoud en/of invulling van de cursussen kan bijstellen.

9.2.4 Voortgangsbewaking aios

Opleidingsinrichtingen en opleidingsinstituut dienen afspraken te maken hoe zij elkaar informeren over de voortgang van de ontwikkeling en voortgang van de groep aios en van de individuele aios. De concretisering waaraan deze afspraken dienen te voldoen is vastgelegd in het Protocol 'Toetsen en Beoordelen' (bijlage 5). Dit is met name van belang bij een twijfelachtige of onvoldoende presterende aios. Bij deze informatieoverdracht mag de privacy van de individuele aios niet uit het oog worden verloren.

9.2.5 Implementatie en uitvoering

Vernieuwingen en verbeteringen in de opleiding tot sportarts zijn nodig, en voor de implementatie ervan is veel aandacht nodig. In het voorbereidingstraject zijn alle opleiders van de opleidingsinrichtingen en het Concilium betrokken bij de ontwikkeling van de opleiding. De gemaakte afspraken en voorgenomen activiteiten dienen ook daadwerkelijk hun beslag te krijgen. Partijen dienen elkaar hierop aan te spreken. Mochten procedures het voorgenomen doel in de weg staan, dan moet hiervoor een oplossing gevonden worden. De uitvoering van de opleiding op 'inrichtingsniveau' is hiervoor maatgevend. Opleiders en instituutsopleider moeten elkaar weten te vinden en de aios moet leerresultaten kunnen laten zien. Vooral in het begin moet over en weer begrip opgebracht kunnen worden voor dingen die (nog) niet vanzelf goed lopen. Aanpassingen moeten kunnen worden gemaakt, het voorgenomen beleid moet kunnen worden aangepast. Evaluatie van de inspanningen is een goede graadmeter voor het welslagen van de opleiding van de betreffende aios en voor de kwaliteit van de opleiding als geheel. De praktijk leert dat een leidende rol van het instituut hierbij belangrijk is.

9.3 Instrumenten om de kwaliteit van de opleiding af te meten

De volgende instrumenten zijn voor handen om de kwaliteit van de opleiding te meten:

- *Visitatie:*
De visitatie van de opleidingen geschiedt onder verantwoordelijkheid van het Concilium, waarna het visitatieverslag ter toetsing en vaststelling zal worden doorgestuurd naar de SGRC (en in kopie naar de hoofdopleider).
De visitatoren worden geworven uit de groep van hoofd- en deelopleiders. Aan deze visitatie en aan de voorbereiding respectievelijk de uitwerking ervan wordt veel aandacht besteed. Dit moet ook omdat aan de aanbevelingen grote consequenties verbonden kunnen zijn (in het uiterste geval stopzetting opleiding). De opleidingsvisitatie vindt in principe elke vijfjaar plaats, maar kan door de SGRC ook met een kortere tijdsspanne worden vastgesteld (waarbij de SGRC als regel het advies van het Concilium volgt).
Bij deze visitatie wordt gebruik gemaakt van visitatieformulieren, waarin de eisen die het Kaderbesluit en het NIOS stellen aan een opleidingsinrichting, worden uitgevraagd. Dit gebeurt volgens toetsbare criteria / het SMART-principe.
- *Evaluatie door de aios van zijn / haar opleiding:*
Binnen de opleiding tot sportarts wordt nog niet gewerkt met een jaarlijkse systematische evaluatie door de aios van zijn / haar opleiding. De voordelen hiervan worden wel gezien, maar hebben in het huidige stadium van de modernisering van het medisch onderwijs niet de prioriteit. Vooralsnog wordt volstaan met de inbreng door de aios bij de visitaties, de input vanuit de Juniorkamer m.b.t. de kwaliteit van de opleiding en de evaluatie van het cursorisch onderwijs.

9.4 Kwaliteitsbevordering

De kwaliteitsbevordering van de opleiding komt voort uit:

- *Regelgeving*
De kwaliteit van de opleiding kan en zal ook worden afgedwongen door regelgeving, zoals geformuleerd in het Kaderbesluit (en de aanvullingen t.b.v. opleiding Sportgeneeskunde). Zie hiervoor hoofdstuk 5.
- *De kwaliteit van de opleiders (zowel hoofd- als deelopleiders)*
In de opleiding vervullen de opleiders een centrale rol. Binnen de opleidingsinrichting zijn zij diegene die:
 1. het leren van de aios met opdrachten faciliteren;
 2. optreden als 'opleider' voor de aios en enerzijds 'aanleren, instrueren en adviseren' en anderzijds optreden als model, spiegel en feedback-bron anderzijds (doe je het goed en doe je de goede dingen);
 3. fungeren als voortgangsbegeleider (coach, mentor, stimulator);
 4. optreden als beoordelaar (als onderdeel van zijn opleiderschap) om te controleren of de aios voldoende bekwaam is in de taken;
 5. samenwerken met o.a. de andere (deel-)opleiders en hoofdopleiders (zowel binnen de eigen opleidingsinrichting als met de opleiders van de andere opleidingsinrichtingen) alsmede met de instituutopleider van het opleidingsinstituut, en daarmee de opleiding helpen organiseren en faciliteren.

De opleiders zullen voor deze nieuwe invulling van hun opleiderschap open moeten staan en bereid moeten zijn hierin geschoold te worden. De hoofdopleiders hebben in 2006 / 2007 al een leergang 'teach the teacher' met goed gevolg doorlopen. De deelopleiders hebben deze scholing in 2008 aangeboden gekregen. Scholing in didactische vaardigheden en het geven van feedback verdient echter permanente aandacht voor alle opleiders (hoofd- en deelopleiders).

Het Concilium van het NIOS krijgt de aanbeveling om een separaat plan te schrijven voor de docentenprofessionalisering, waarin tevens aandacht gegeven wordt aan de financiële consequenties daarvan.

- *De verantwoordelijkheden van de sportarts in opleiding (aios)*
De aios zal meer de regie over zijn/haar eigen opleiding moeten nemen en duidelijk moeten aangegeven waar hij/zij behoefte aan heeft ten einde de beschreven eindtermen binnen de gestelde tijd te halen. Dit dient te resulteren in het formuleren van individuele leerdoelen en het maken van een individueel opleidingsplan. Vanzelfsprekend heeft de opleider ook een verantwoordelijkheid bij het mogelijk maken- en begeleiden van dit individuele leertraject. Hieronder valt ook de toetsing van de voortgang.

9.5 Portfolio

Het Portfolio is in 2006 in nauwe samenwerking met alle betrokkenen opgesteld hierbij gebruik makend van de formats die door de MOBG (Modernisering Opleidingen en Beroepsuitoefening in de Gezondheidszorg) en de BBOV (Begeleidingsgroep Beschrijving Opleidingsplannen Vervolgopleidingen) werden geadviseerd.

Op 27 oktober 2006 werd voor alle hoofdopleiders en aios een instructie- / introductiebijeenkomst over het portfolio gehouden, waarna deze op 1 januari 2007 in gebruik werd genomen.

Het Concilium van het NIOS krijgt de aanbeveling om ook de komende jaren aandacht te besteden aan het onderhouden van het draagvlak om met dit portfolio te werken, waarbij ingespeeld zal moeten kunnen worden op eventuele knelpunten en nieuwe ontwikkelingen.

10. Draagvlak en implementatieplan

Draagvlak is een belangrijke voorwaarde voor succesvolle implementatie van de nieuwe curricula. Dit betekent dat een plan opgesteld dient te worden om draagvlak te creëren bij een aantal belangrijke partijen. De volgende stappen worden voorgesteld:

1. creëren van intern draagvlak;
2. draagvlak creëren bij de financiers;
3. creëren van extern draagvlak. Dit laatste punt is vooral ook van belang bij de algemene positionering van de Sportgeneeskunde in de Nederlandse gezondheidszorg.

Intern draagvlak

In de onderstaande matrix zijn de acties samengevat voor het creëren van intern draagvlak voor de invoering van het nieuwe Opleidingsplan met bijbehorend portfolio.

Invulling	leden VSG	opleiders	aios
In emailberichten de opleiders en aios informeren over stand van zaken Modernisering Medisch Onderwijs.		X	X
Geven (korte) voordrachten over de modernisering medisch onderwijs		X	X
ALV	X	X	X
Website	X	X	X

Extern draagvlak

Het nieuwe Opleidingsplan zal ook extern naar onderstaande partijen worden verzonden. Niet om het ter discussie te stellen maar wel om (meer) bekendheid te geven aan de opleiding Sportgeneeskunde.

- Beroepsgroepen: KNMG, NVFS/KNGF, NOV, NVVC, VVBN, etc.
- Markt / doelgroepen: zoals NOC*NSF, IOS, NKS, NISB, NEBAS-NSG, SCV etc.
- Instellingen/anderen: VWS (directie sport), universiteiten, onderzoeksinstituten zoals NIVEL, EMGO, RIVM, TNO Kwaliteit van Leven, ZN, overheid (VWS), CBO, etc.

Zie voor een verklaring van de afkortingen: bijlage 6.

(Het Concilium van) het NIOS krijgt de aanbeveling om een plan te schrijven waarin het onderhouden van voldoende intern draagvlak en het creëren van extern draagvlak voor de implementatie van het nieuwe medisch onderwijs wordt uitgewerkt. In dit plan dient de BBOV (Begeleidingsgroep Beschrijving Opleidingsplannen Vervolgopleidingen) en het MOBG (Modernisering Opleidingen en Beroepsuitoefening in de Gezondheidszorg) meegenomen te worden. In het (nog te maken) implementatieplan dient tevens een financiële paragraaf opgenomen te worden.

Bijlage 1

Uitwerking van de competenties van de sportarts.

De eindtermen die op basis van onderstaande competenties geformuleerd zijn, zijn opgenomen in het Rapport Herziening Opleiding Sportgeneeskunde.

Competenties sportgeneeskunde

1. Competentiegebied Medisch handelen

1. 1. De sportarts bezit adequate kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied

1. 2. De sportarts past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en waar mogelijk evidence based toe

Hieronder valt het:

- kunnen definiëren van de hulpvraag,
- afnemen van een relevante, beknopte en accurate anamnese,
- doelmatig uitvoeren van een lichamelijk onderzoek,
- uitvoeren van relevante procedures om gegevens te verzamelen, te analyseren en te interpreteren,
- opstellen van een gerichte differentiaal diagnose,
- stellen van diagnoses en
- instellen van de juiste behandeling met het doel het probleem van de patiënt/sporter te helpen oplossen.

1. 3. De sportarts levert effectieve en ethisch verantwoorde patiënt/sportzorg

Dit impliceert het nemen van de juiste beslissingen in een afweging tussen diagnostische en therapeutische mogelijkheden en hun inperking op grond van de belasting voor de patiënt/sporter en andere randvoorwaarden.

1. 4. De sportarts vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe

Hieronder valt het weten te stellen van de juiste, patiënt/sporter-gerelateerde vragen, het systematisch zoeken naar onderbouwing in de literatuur, het kritisch evalueren van medische literatuur en ander bewijs om de klinische besluitvorming te optimaliseren.

1.5. De sportarts weet waar de grenzen van de eigen persoonlijke deskundigheid liggen.

Hieronder valt het nemen van een beslissing of en wanneer er andere deskundigen nodig zijn om bij te dragen aan de zorg voor een patiënt/sporter en het doorvoeren van een persoonlijk programma om de eigen medische vaardigheid op peil te houden.

1.6. Toont effectieve consultatievaardigheden.

Hieronder valt het presenteren van goed onderbouwde evaluaties en aanbevelingen, zowel mondeling als schriftelijk, naar aanleiding van een verzoek van een andere gezondheidswerker en/of instantie. (In geval van een expertise, een second-opinion, een verwijzing)

2. Competentiegebied Communicatie

2.1. Bouwt een goede verstandhouding (= een effectieve behandelrelatie) met patiënt / sporter op.

Hieronder valt het kunnen vormen en onderhouden van een therapeutische relatie en het cultiveren van een omgeving die gekenmerkt wordt door begrip, vertrouwen, empathie en vertrouwelijkheid.

2.2. De sportarts luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante sportgeneeskundige informatie van de patiënt/sporter.

Hieronder valt het kunnen navorsen van de overtuigingen, zorgen en verwachtingen van de patiënt / sporter over het ontstaan, de aard en de behandeling van de aandoening in een sportgeneeskundig perspectief.

2.3. De sportarts bespreekt medische informatie goed met de patiënt/sporter en zijn/haar familie en/of trainer/coach.

Dit impliceert het vermogen om een patiënt/sporter op invoelende wijze en met respect te informeren en te adviseren. De belasting dient aangepast te worden aan de belastbaarheid, waarbij ondertussen begrip, discussie en actieve deelname van de patiënt/sporter in beslissingen over zijn behandeling worden gecultiveerd.

Daaronder valt ook het kunnen luisteren naar een patiënt/sporter, alsmede het effectief communiceren met andere zorgverleners om een optimale en consistente zorg voor de patiënt/sporter en zijn omgeving (familie, trainer, coach) te waarborgen. Dit vraagt eveneens om het vermogen om duidelijke en accurate dossiers bij te houden. Dit alles geschiedt in overeenstemming met de wettelijke regels die hiervoor bestaan.

2.4. DE sportarts is in staat, indien nodig, de patiënt/ sporter te wijzen op andere informatiebronnen. Zoals door medisch wetenschappelijke instanties ‘approved’ internetsites, naslagwerken, beeldmateriaal (video, CD-ROM) en andere deskundigen.

3. Competentiegebied Samenwerking

3.1. De sportarts overlegt doelmatig met collegae, andere zorgverleners en sportbegeleiders (trainer, coach).

Dit impliceert het vermogen om onderzoek en behandeling te ontwikkelen en behandelplannen te continueren, samen met de patiënt/sporter en andere zorgverleners.

Onder deze aanpak valt het vermogen om te weten waar de grenzen van de eigen deskundigheid liggen, het begrijpen van de rollen en deskundigheid van de andere betrokkenen, het informeren van en samenwerken met de patiënt/sporter en zijn omgeving (familie, trainer, coach) bij de besluitvorming en het expliciet integreren van de meningen van de patiënt/sporter en zorgverleners in de behandelplannen.

3.2. De sportarts verwijst adequaat

Dit veronderstelt inzicht in de grenzen van de eigen deskundigheid en mogelijkheden en bekendheid met de mogelijkheden en van andere medische zorgdisciplines en deskundigheden van anderen in de patiëntenzorg.

3.3. De sportarts levert effectief intercollegiaal consult

Hieronder valt het presenteren van goed onderbouwde evaluaties en aanbevelingen, zowel mondeling als schriftelijk, naar aanleiding van een intercollegiaal consult door een collega of een andere zorgverlener.

3.4. De sportarts draagt vanuit zijn sportmedische discipline, indien nodig, doeltreffend bij aan de samenwerking met de eerste schil rondom de patiënt/sporter (trainers, begeleiders, coaches etc.).

Dit impliceert het kunnen onderkennen van de vakgebieden van teamleden, het respecteren van de meningen en rollen van individuele teamleden, het bijdragen aan een gezonde collegiale ontwikkeling en conflictoplossing en het bijdragen aan de taak van de groep door middel van de eigen deskundigheid.

4. Competentiegebied Kennis en Wetenschap

4.1. De sportarts beschouwt (sport) medische informatie kritisch

Dit betreft het werken in de geest van wetenschappelijke onderzoek en het gebruiken van rationele onderbouwingen bij klinische besluitvorming.

Net als bij het competentiegebied ‘Medisch handelen’ valt hieronder het kunnen stellen van de juiste vragen, het doelmatig zoeken naar, en het beoordelen van de kwaliteit van de onderbouwing in de literatuur en het op de hoogte blijven van de onderbouwde zorgnormen voor de aandoeningen die in zijn of haar praktijk het meest voorkomen.

4.2. De sportarts bevordert de verbreding van en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis en deelt deze kennis door publicaties, onderwijs en voordrachten.

Hoewel niet elke sportarts actief aan wetenschappelijk onderzoek zal doen, dient hij of zij wel de vaardigheden te hebben om deel te nemen aan gemeenschappelijke onderzoeksprojecten (waaronder multicenter trials), kwaliteitsborging of de ontwikkeling van richtlijnen die relevant zijn voor de praktijk.

4.3. De sportarts ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan.

Dit impliceert de acceptatie van de verantwoordelijkheid om de persoonlijke leerbehoeften vast te stellen.

Daaronder valt het kunnen inschatten van deze persoonlijke leerbehoeften, het kiezen van de geschikte leermethoden en het evalueren van de leerresultaten voor een optimale praktijkvoering. De sportarts maakt daarbij doeltreffend gebruik van informatietechnologie.

4.4. De sportarts bevordert de deskundigheid van de patiënten/sporters, studenten, co-assistenten, arts-assistenten, collegae en andere betrokkenen in de gezondheidszorg.

Hieronder valt het doorgeven van het medisch vak aan volgende generaties via onderwijs en op andere wijze. Dit impliceert het helpen van anderen helpen hun leerbehoeften en ontwikkelrichting vast te stellen, het geven van opbouwende feedback en het toepassen van de principes van kennisverwerving bij volwassenen in de interactie met studenten, agio's, maar ook met patiënten, collega's en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg.

5. Competentiegebied Maatschappelijk handelen

5.1. De sportarts kent en herkent de determinanten van ziekte.

Hieronder valt het kunnen herkennen, inschatten en reageren op de psychosociale, economische en biologische factoren die de gezondheid van patiënten beïnvloeden. De sportarts verwerkt informatie over de bepalende gezondheidsfactoren in de patiëntenzorg van individuele patiënten, de gemeenschap.

Op arts-patiëntniveau betreft dit:

- het kunnen aanpassen van de behandeling van patiënten en informatieverstrekking aan patiënten, teneinde hun gezondheid te bevorderen en het begrip voor het beleid te vergroten,
- het leren omgaan met de ziekte te bevorderen en het stimuleren tot een actieve deelname in de medische besluitvorming. Hieronder valt op maatschappelijk niveau:
 - a. het identificeren van risicogroepen en het herkennen van maatschappelijke ontwikkelingen die de volksgezondheid beïnvloeden,
 - b. het herkennen van relevant overheidsbeleid en
 - c. het in voorkomende gevallen bijdragen aan beleid dat de volksgezondheid gunstig beïnvloedt.

5.2. De sportarts bevordert de gezondheid van patiënten/ sporters en de (sport-) gemeenschap als geheel.

Hieronder valt het toepassen van medische deskundigheid in situaties die niet te maken hebben met directe patiëntenzorg, bijvoorbeeld bij het afgeven van verklaringen als medisch deskundige en geven van presentaties.

5.3. De sportarts handelt volgens de relevante wettelijke regelgeving.

De sportarts is op de hoogte van de relevante wettelijke regelgeving en werkt in overeenstemming met de eigen juridische positie en die van patiënten, waaronder die met betrekking tot het beroepsgeheim. Onderkent daarbij de gevolgen voor het medisch handelen.

5.4. De sportarts treedt adequaat op bij incidenten in de zorg.

De sportarts herkent incidenten in de patiëntenzorg en onderkent eigen fouten en die van anderen en heeft geleerd deze bespreekbaar en hanteerbaar te maken met het oog op een adequaat beleid in de gegeven situatie, op de leerzaamheid van het voorval, op preventie in de toekomst en op het belang van de patiënt/sporter.

De sportarts is bekend met de wijze waarop incidenten volgens voorschrift worden gemeld en weet om te gaan met klachten over de patiëntenzorg.

6. Competentiegebied Organisatie

6.1. De sportarts organiseert het werk naar een balans in patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling. Hieronder valt het effectief kunnen toepassen van time management en zelfevaluatie om realistische verwachtingen te formuleren en te komen tot een evenwichtige levensstijl.

6.2. De sportarts werkt effectief en doelmatig binnen een gezondheidszorgorganisatie. Dit betreft het hebben van inzicht in de rollen en verantwoordelijkheden van de specialisten, de organisatie en functioneren van het gezondheidszorgsysteem en het maatschappelijk krachten spel. Hieronder valt het doelmatig in teams met collega's kunnen werken, het leiden van een praktijk en het functioneren binnen bredere managementsystemen in organisaties, zoals ziekenhuiscommissies, of landelijke representatieve functies binnen de gezondheidszorg.

6.3. De sportarts besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord. Hoewel de belangen van de patiënt altijd centraal staan, impliceert dit het vermogen om grondige afwegingen te maken t.a.v. de toewijzing van middelen op basis van het nut voor de individuele patiënt en de bevolking.

6.4. De sportarts gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg en voor bij- en nascholing. Hieronder valt het gebruik maken van patiënt-gerelateerde databases, elektronische informatie en het inzicht hebben in de principes van medische informatica voor leveren van optimale patiëntenzorg en voor het onderhouden van de eigen deskundigheid.

7. Competentiegebied Professionaliteit

7.1. De sportarts levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze. Hieronder valt het zich bewust zijn van het centrale belang van de patiënt. Ook valt hieronder het onderkennen van en omgaan met diversiteit in etnische en culturele achtergronden en met maatschappelijke vraagstukken, die invloed hebben op het geven van patiëntenzorg en het op peil houden en verdiepen van de relevante kennis, vaardigheden en professioneel gedrag.

7.2. De sportarts vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag. Hieronder valt het nemen van de verantwoordelijkheid voor persoonlijke handelingen, het zelfbewust zijn, het behouden van de juiste balans tussen persoonlijke en professionele rollen en het aanpakken van intermenselijke verschillen in professionele relaties.

7.3. De sportarts kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daarbinnen. Hieronder valt het nemen van een beslissing over of en wanneer andere deskundigen nodig zijn om bij te dragen aan de zorg voor een patiënt.

7.4. De sportarts oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep. Hieronder valt inzicht in en het zich houden aan de ethische en medische gedragsregels, het herkennen van ethische dilemma's en de behoefte aan hulp om ze, indien nodig, op te lossen en het kunnen herkennen van en reageren op onprofessioneel gedrag elders in de klinische praktijk, daarbij rekening houdend met de algemene en specifieke regelgeving.

Deze gedragsregels zijn vastgelegd in de publicatie 'Richtlijnen voor artsen omtrent het Sportmedisch Handelen, VSG, Bilthoven, 1996. Bovendien heeft de Vereniging voor Sportgeneeskunde, als overkoepelende organisatie, een klachtenregeling ingesteld waaraan de sportarts, voor zover het zijn sportmedisch handelen betreft, aan gehouden is. Ook zijn vanuit de overkoepelende beroepsorganisaties van sportartsen regels en richtlijnen opgesteld omtrent het specifiek sportmedisch handelen van de sportarts en over aanwijzingen met betrekking tot het gebruik van doping door sporters.

Bijlage 2

Kritische Beroepsactiviteiten van de sportarts

Kritische beroepsactiviteit: Consultaties

Omschrijving: Op grond van een sportmedische vraagstelling of sportmedisch probleem adviseren, behandelen c.q. verwijzen.

Deze consultaties worden voornamelijk uitgevoerd bij een (FSMI gecertificeerde) sportmedische instelling en bij sportorganisaties.

Vraagstellingen bij consultaties:

- Bewegingsapparaat (acute cq eenvoudige problematiek bewegingsapparaat)
- Bewegingsapparaat (chronische problematiek).
- Problematiek belasting – belastbaarheid (inspanningsfysiologie)
- Diagnostiek
- Chronisch zieken

Bij het uitvoeren van een consultaties kunnen de volgende doelgroepen worden onderscheiden:

- Maximale sportbeoefenaars (topsporters).
- Prestatiegerichte sportbeoefenaars.
- Recreatiegerichte sportbeoefenaars.
- Mensen die willen gaan beginnen met bewegen of sporten (inactieven die actief willen worden)
- Mensen met een chronische aandoening / chronisch zieken.

Kritische beroepsactiviteit: Preventief sportmedische onderzoeken

Omschrijving: het betreft fysisch / diagnostische onderzoeken, inspanningstesten of keuringen die gevraagd worden ten behoeve van een patiënt / sporter met als oogmerk preventie van sportgeneeskundige problematiek.

Kenmerkende beroepsituaties:

Een preventief sportmedisch onderzoek wordt door de sporter aangevraagd en als regel uitgevoerd bij een (FSMI gecertificeerde) sportmedische instelling.

De adviezen die n.a.v. het (preventief) sportmedisch onderzoek gegeven kunnen worden, liggen met name op het vlak van:

- Gezonde sportbeoefening
(voeding; cardiologie pulmonologie; e.v. gebruik medicatie in relatie tot het dopingreglement)
 - Preventie en behandeling van overbelasting bewegingsapparaat
 - Preventie en behandeling van algemene overbelasting (inspanningsfysiologie en endocrinologie)
- Centraal thema bij deze adviezen staat de beoordeling van de relatie belasting - belastbaarheid

Bij het uitvoeren van dit preventief sportmedisch onderzoek kunnen de volgende doelgroepen worden onderscheiden:

- Maximale sportbeoefenaars (topsporters).
- Prestatiegerichte sportbeoefenaars.
- Recreatiegerichte sportbeoefenaars.
- Mensen die willen gaan beginnen met bewegen of sporten (inactieven die actief willen worden)
- Mensen met een chronische aandoening / chronisch zieken.

Ook bij de ‘verplichte sportkeuringen’ die uitgevoerd worden bij enkele gevarensporten (motorsport, zweefvliegen, wielrennen, duiken), ligt het accent op preventie van gezondheidsschade.

Kritische beroepsactiviteit: medische begeleiding

Omschrijving: de taken zoals beschreven bij consultaties en preventief sportmedische onderzoeken, maar dan in een traject over langere termijn voor meerdere individuen en / -of groepen. In dat geval is de sportarts bij uitstek de coördinator van zorg.

Kenmerkende beroepssituaties: zie hierboven bij consultaties en preventief sportmedische onderzoeken

Bijlage 3

Competentiematrix

In onderstaande Competentiematrix wordt op schematische wijze per kerntaak zoals in het Beroepsprofiel beschreven staat, uitgewerkt welke competenties met name van belang zijn. Dit schema is met het oog op de overzichtelijkheid bewust eenvoudig gehouden. Zo is ervoor gekozen om alleen de ‘overall’ 7 competenties te scoren (en dus niet uit te werken op het niveau, waarbij iedere competentie in 4 subcompetenties wordt onderverdeeld zoals beschreven in hoofdstuk 3). In dit schema wordt tot uitdrukking gebracht dat bij alle kritische beroepsactiviteiten de zeven competenties belangrijk zijn, hetgeen is aangegeven met ‘+’. Die competenties die bij de aangegeven Kerntaak als belangrijkste worden gezien, worden aangegeven met ‘++’.

Schema: Kritische beroepsactiviteiten (thema’s) afgezet tegen competenties

Competenties →	Medisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professionaliteit
Kritische beroepsactiviteiten ↓							
Consultaties (op het vlak van):							
- Bewegingsapparaat: acute en eenvoudige problematiek	++	+	++	++	+	+	++
- Bewegingsapparaat: Chronische problematiek	++	++	+	+	+	+	++
- Belasting in relatie tot belastbaarheid (Inspanningsfysiologie)	++	++	++	++	+	++	++
- Diagnostiek	++	++	++	++	++	+	++
Sportmedisch onderzoek	++	++	++	+	++	++	++
Sportmedische begeleiding	++	++	++	+	+	++	++
Bovenstaande taken over een traject van langere termijn voor meerdere individuen en/of groepen.							

Bijlage 4

Toelichting vanuit het NIOS op het

Sjabloon Opleidingsbeleid opleidingsinrichtingen Sportgeneeskunde (NIOS1891)

Waarom dient elke opleidingsinrichting een eigen opleidingsbeleid Sportgeneeskunde te schrijven?

Het CSG stelt in haar Kaderbesluit onder andere als eis (zie kader hieronder: artikel C.7.e en C.9), dat opleidingsinrichtingen een eigen opleidingsbeleid moeten hebben dat in toetsbare elementen is opgesteld.

Daarbij heeft het NIOS een 'Opleidingsplan Sportgeneeskunde' ontwikkeld waarin een aantal eisen wordt gesteld aan de wijze waarop de opleidingsinrichtingen invulling dienen te geven aan de opleiding tot sportarts.

Deze twee documenten vormen de basis voor het opleidingsbeleid dat iedere opleidingsinrichting afzonderlijk verplicht is op te stellen.

Tijdens de visitaties die namens de SGRC door het NIOS bij de opleidingsinrichtingen worden uitgevoerd, wordt o.a. met behulp van visitatiewerkdocumenten getoetst of de (beoogde) opleiders, de (beoogde) waarnemend opleiders en de (beoogde) opleidingsinrichtingen voldoen aan de eisen en verplichtingen uit het CSG-Kaderbesluit en de aanvullingen daarop zoals verwoord in hoofdstuk 5 van het 'Opleidingsplan Sportgeneeskunde' (NIOS1838).

De visitatiecommissie zal tijdens de visitatie onder andere toetsen of een opleidingsbeleid is ontwikkeld door de opleidingsinrichting en of dit beleid ook daadwerkelijk in praktijk wordt gebracht.

Om de opleiders te helpen bij het opstellen van hun opleidingsbeleid, heeft het NIOS een sjabloon ontwikkeld (NIOS1891) dat digitaal beschikbaar is via www.sportgeneeskunde.com > NIOS.

De wijze waarop u de diverse onderdelen van het opleidingsbeleid inhoudelijk beschrijft is van belang. Met name de eerste eis die het CSG stelt '*dat het in voor de SGRC toetsbare elementen is opgesteld*' speelt hierin een essentiële rol.

De bedoeling is dat de opleidingsgroep onder leiding van de hoofdopleider gezamenlijk tot een opleidingsbeleid komt. Dit Opleidingsbeleid wordt in tweevoud door de gehele opleidingsgroep ondertekend en ter goedkeuring en ondertekening per post naar het NIOS gestuurd. Eén van de vaste bijlagen van het Opleidingsbeleid is de samenwerkingsovereenkomst tussen de opleidingsinrichting en het NIOS (model NIOS1892).

Een exemplaar van het door alle partners getekende Opleidingsbeleid + samenwerkingsovereenkomst met het NIOS wordt door het NIOS teruggezonden naar de hoofdopleider.

Als deze procedure is afgerond is voldaan aan Artikel C.7.e, f; Artikel C.8.2; Artikel C.9 en Artikel C.12.g van het CSG-Kaderbesluit (zie kader hierna).

Uit het CSG-Kaderbesluit:

C.7. Algemene eisen voor erkenning als opleidingsinrichting

Om voor erkenning als opleidingsinrichting in aanmerking te komen voldoet de inrichting aan de volgende algemene eisen:

- e. zij heeft een opleidingsbeleid voor sociaal-geneeskundigen (= *Opleidingsbeleid voor de opleidingsinrichtingen Sportgeneeskunde*);
- f. zij heeft voor het uitvoeren van praktijkopleiding een samenwerkingsovereenkomst gesloten met een opleidingsinstituut;

C.8. Eisen voor erkenning van een samenwerkingsverband als opleidingsinrichting

- 2. De samenwerkingsovereenkomst, genoemd in artikel C.7., onder f, bevat ten minste de verantwoordelijkheden van de bij het samenwerkingsverband betrokken opleidingsinrichtingen en opleiders in het kader van de praktijkopleiding;

C.9. Inhoud opleidingsbeleid

Het opleidingsbeleid, genoemd in artikel C.7., onder e, voldoet aan de volgende eisen:

- a. het is in voor de SGRC toetsbare elementen opgesteld;
- b. het beschrijft de wijze waarop de aios binnen de inrichting dan wel het samenwerkingsverband van inrichtingen aan de opleidingseisen van het betreffende specialisme kan voldoen;
- c. het beschrijft de faciliteiten ten behoeve van de opleider en de aios;
- d. het beschrijft de afspraken die met het opleidingsinstituut zijn gemaakt over de opleiding en training van opleiders;
- e. het borgt:
 - i. dat de aios ervaring kan opdoen in alle taken van het beroepsprofiel van het betreffende specialisme;
 - ii. dat de werkzaamheden van de aios die niet relevant zijn voor de opleiding beperkt blijven;
 - iii. dat de opleider bekend is met de specifieke problematiek binnen het werkkterrein van de aios;
 - iv. dat er voldoende contact is tussen opleider en aios en de opleider voldoende bereikbaar is voor directe raadpleging;
 - v. dat de aios kan deelnemen aan alle activiteiten die het opleidingsinstituut in het kader van zijn opleiding organiseert;
 - vi. dat de opleider kan deelnemen aan didactische trainingen, docentenoverleg en andere door het opleidingsinstituut of de opleidingsinrichting voor de betreffende opleiders in het kader van de opleiding georganiseerde activiteiten;
 - vii. dat de opleider de aios in het kader van de praktijkopleiding kan onderwijzen;
 - viii. dat de totale beroepsactiviteiten van de aios en van de opleider de arbeidsvoorwaarden van de inrichting niet overschrijden.

C.12. Eisen voor erkenning als opleidingsinstituut

Voor erkenning van een instituut tot opleidingsinstituut voldoet het aan de volgende algemene eisen:

- g. het heeft de taken en verantwoordelijkheden van opleidingsinrichtingen en opleiders ten aanzien van praktijkscholing beschreven in een model samenwerkingsovereenkomst.

Reminder:

Hier te plaatsten bijlage:

Print van NIOS1891 'sjabloon Opleidingsbeleid Opleidingsinrichting'

Bijlage 5

Protocol 'Toetsing en beoordeling in de sociaal geneeskundige opleidingen'

Originele tekst CSG (versie 23 november september 2007). In hoofdstuk 8 (paragraaf 8.4) is aangegeven welke aanvullingen/aanpassingen met betrekking tot de opleiding tot sportarts zijn gedaan.

PROTOCOL TOETSING EN BEOORDELING IN DE SOCIAAL-GENEESKUNDIGE OPLEIDINGEN

PARAGRAAF 1 Algemeen

Artikel 1 Inleidende bepalingen

Het protocol omvat het geheel aan afspraken over de wijze waarop de toetsing en beoordeling van aios in de sociaal-geneeskundige opleidingen gerealiseerd wordt. Op instituuts- en praktijkniveau zal in onderling overleg de praktische gang van zaken over de toetsing en beoordeling van aios worden uitgewerkt en vastgelegd.

Het protocol gaat uit van de opleidingssituatie van een voltijds in opleiding zijnde aios.

Artikel 2 Begripsbepalingen

In dit protocol en de daarop rustende bepalingen wordt verstaan onder:

Beoordeling	Een oordeel over de voortgang c.q. de stand van zaken in de competentieontwikkeling van de aios;
Cursorisch onderwijs	Gestructureerd onderwijs in cursusvorm, in samenhang met praktijkleren;
Eindbeoordeling	Een beoordeling van de aios of hij geschikt is en in staat wordt geacht het medisch specialisme waarvoor hij is opgeleid zelfstandig en naar behoren uit te oefenen nadat de opleiding is beëindigd;
Geïntensiveerd begeleidingstraject	Aanvullende begeleiding tijdens een in tijd omschreven deel van de opleiding met als doel het herstellen van de vertraging in de competentieontwikkeling van de aios;
Geschiktheidsbeoordeling	De beoordeling van de opleider en de Instituutsopleider (a) tijdens de opleiding: of zij de aios al dan niet geschikt en in staat achten de opleiding voort te zetten of (b) aan het eind van de opleiding: of de aios het specialisme waarvoor hij is opgeleid zelfstandig en naar behoren kan uitoefenen nadat de opleiding is beëindigd;
Geschillenprocedure	De procedure over geschillen die betrekking hebben op de vorm, inhoud en duur van de opleiding of de inschrijving in het opleidingsregister, zoals vastgelegd in het kaderbesluit;
Handboek	Handboek modernisering medische vervolgoopleidingen: Sociale Geneeskunde, zoals vastgesteld door het CSG d.d. 28 september 2007 met inbegrip van nadien vastgestelde wijzigingen;
Individueel opleidingsplan (IOP)	Uitwerking van het opleidingsplan van het betreffende specialisme op individueel niveau;
Instituutsopleider =	Een specialist, minimaal 5 jaar ingeschreven in één van de registers van sociaal-geneeskundigen en werkzaam in een opleidingsinstituut, die de aios tijdens de instituutsopleiding begeleidt;
Instituutsopleiding	Cursorisch onderwijs in een opleidingsinstituut, georganiseerd in leerlijnen, dat de competentie-ontwikkeling van de aios ondersteunt en dat met de praktijkopleiding een geïntegreerd geheel vormt;

Kennistoets	Een periodieke toets tijdens de opleiding die de totale kennis van de aios zoals vastgelegd in het opleidingsplan weerspiegelt;
Korte praktijkbeoordeling (KPB)	Instrument om gestructureerde feedback te geven op een geobserveerde taak die door de aios in de praktijk wordt uitgevoerd;
Kritische Beroepsactiviteit (KBA)	Een activiteit die “men kan toevertrouwen” aan een aios op het moment dat voldoende competenties zijn verworven om de activiteit zelfstandig uit te voeren, ook EPA (Entrustable Professional Activity) genoemd;
Module	Een in tijd en inhoud omschreven onderdeel van de opleiding waaraan competenties en vaste beoordelingsmomenten zijn verbonden;
Multi source feedback (MSF)	Gestructureerd verzamelen, verwerken en bespreken van feedback over de houding en het gedrag van de aios verkregen vanuit verschillende perspectieven zoals collega's, cliënten, en leidinggevenden;
Opleider	Een specialist, minimaal 3 jaar ingeschreven in één van de registers van sociaal-geneeskundigen en werkzaam in een opleidingsinrichting, die de aios tijdens de praktijkopleiding begeleidt;
Opleiding	Opleiding binnen de sociale geneeskunde waarin de praktijkopleiding en de instituutopleiding een geïntegreerd geheel vormen;
Opleidingsplan	Een door het opleidingsinstituut in samenwerking met de beroepsvereniging(en) opgesteld plan dat een overzicht geeft van de structuur en inhoud van de opleiding en dat de basis vormt voor het individueel opleidingsplan;
Opleidingsactiviteit	Omschreven activiteit die in het kader van en ten behoeve van de opleiding van de aios plaatsvindt;
Portfolio	Een door de aios bijgehouden verzameling van documenten waarin op systematische wijze de voortgang van de aios in de opleiding wordt gedocumenteerd;
Praktijkopdracht	Een gestructureerde opdracht, afgeleid van een Kritische Beroepsactiviteit van het betreffende specialisme, door de aios in de praktijk uit te voeren. De opleider begeleidt de aios en beoordeelt de opdracht volgens vastgestelde criteria en proces;
Praktijkopleiding	In een opleidingsinrichting leren van de vaardigheden en de daaraan ten grondslag liggende wetenschappelijke concepten respectievelijk de denk- en werkwijzen die nodig zijn voor het functioneren als sociaal-geneeskundige in het betreffende specialisme waarbij in toenemende mate zelfstandig wordt gewerkt onder begeleiding van een opleider en die met de instituutopleiding een geïntegreerd geheel vormt;
Stage	Een gedeelte van de opleiding onder verantwoordelijkheid van een opleidingsinstituut, waarbij kennis nemen van en inzicht verkrijgen in de praktijk op de voorgrond staat en de eigen werkzaamheid ondergeschikt is;
Thema	Een onderdeel van een specialisme waarin voor dat specialisme logisch samenhangende beroepsactiviteiten of beroepssituaties zijn geclusterd;
Toetsing	Een onderzoek naar de mate waarin de aios de competentie ontwikkelt (her zich door de aios hebben eigen gemaakt van de beoogde kennis en vaardigheden; veelal een formatieve toetsing);
Voortgangsgesprek	Een gestructureerd gesprek tussen de opleider, de aios en in voorkomende gevallen de instituutopleider, ten behoeve van reflectie over de opleiding en de voortgang in de ontwikkeling van de aios in het bijzonder.

Artikel 3 Uitvoering protocol

De uitvoering van dit protocol ligt vast in het opleidingsplan van de betreffende sociaal-geneeskundige opleiding.

Artikel 4 Individueel opleidingsplan

Bij aanvang van de opleiding, of van onderdelen van de opleiding, stelt de aios in overleg met de betreffende opleider en de instituutsopleider een individueel opleidingsplan voor (het desbetreffende gedeelte van) de opleiding op.

PARAGRAAF 2 Toetsing

Artikel 5 Toetsing

1. Het toetsen van de competentieontwikkeling in de praktijkopleiding valt onder de verantwoordelijkheid van de opleider, het toetsen van de competentieontwikkeling in de instituutsopleiding onder de verantwoordelijkheid van de instituutsopleider.
2. Competenties worden gerelateerd aan specifieke opleidingsactiviteiten en worden getoetst op het eindniveau of op het niveau van het betreffende opleidingsjaar.
3. De opleider en de instituutsopleider stellen volgens het opleidingsplan en in onderling overleg de momenten vast waarop de competenties van de aios worden getoetst en stellen de aios daarvan op de hoogte.
4. Een toetsing van een competentie wordt vastgelegd in een formulier, wordt door de opleider resp. de instituutsopleider met de aios besproken en maakt onderdeel uit van het portfolio.
5. In het kader van een geïntensiveerd begeleidingstraject zijn zowel de opleider als de instituutsopleider gerechtigd tot het vaststellen van additionele toetsmomenten.
6. Een module die met goed gevolg is afgerond, behoudt gedurende vijf jaar zijn geldigheid. In het geval het individueel opleidingsplan wijzigt kan de instituutsopleider besluiten tot een langere geldigheidsduur.

Artikel 6 Toetsinstrumenten

1. De opleider resp. de instituutsopleider bepaalt de te gebruiken toetsinstrumenten, het gebruik van uitslagen en stelt de aios daarvan op de hoogte. Wijzigen de toetsinstrumenten, dan stelt de opleider resp. de instituutsopleider de aios daarvan tijdig op de hoogte.
2. De verplichte beoordelingsinstrumenten zijn:
 - a. Multi source feedback;
 - b. Korte praktijkbeoordeling;
 - c. Praktijkopdracht;
 - d. Kennistoets.
3. De frequentie waarmee de in het tweede lid genoemde toetsen worden afgenomen bedraagt:
 - a. Multi source feedback: tenminste tweemaal per opleiding, met een tussenliggende periode van tenminste 12 maanden;
 - b. Korte praktijkbeoordeling: tenminste 12 maal per opleidingsjaar waarvan vier tot zes op initiatief van de opleider;
 - c. Praktijkopdracht: tenminste zes per opleiding;
 - d. Kennistoets: tenminste éénmaal per opleidingsjaar.
4. Naast de verplichte toetsinstrumenten, genoemd in het tweede lid, worden andere, in het opleidingsplan genoemde, niet verplichte beoordelingsinstrumenten gebruikt.

PARAGRAAF 3 Beoordeling voortgang en geschiktheid

Artikel 7 Beoordeling algemeen

1. De aios wordt beoordeeld in
 - a. een voortgangsgesprek op de voortgang in zijn ontwikkeling;

- b. de geschiktheidsbeoordelingen tijdens de opleiding waarbij wordt beoordeeld of hij geschikt en in staat is de opleiding voort te zetten en
 - c. de eindbeoordeling aan het eind van de opleiding op de geschiktheid het specialisme waarvoor hij wordt opgeleid zelfstandig en naar behoren uit te oefenen.
2. In het kader van een geïntensiveerd begeleidingstraject als bedoeld in artikel 10, zijn de opleider en de instituutopleider gerechtigd tot het vaststellen van additionele beoordelingsmomenten.
 3. Een beoordeling als bedoeld in het eerste lid, onder b. en c. wordt vastgelegd in een door de SGRC vastgesteld formulier, wordt door de opleider resp. instituutopleider met de aios besproken en maakt onderdeel uit van het portfolio. Een beoordeling als bedoeld in het eerste lid, onder a. wordt vastgelegd in een formulier dat per specialisme is ontwikkeld.

Artikel 8 Voortgangsgesprek

1. Tijdens de opleiding vinden beoordelingsgesprekken plaats tussen de opleider en de aios over de voortgang in de ontwikkeling van de aios (voortgangsgesprekken)
2. De opleider ziet er op toe dat deze gesprekken worden georganiseerd en tijdig plaatsvinden.
3. In het eerste opleidingsjaar vinden vier voortgangsgesprekken plaats, te weten één per kwartaal.
4. Na het eerste opleidingsjaar vindt minimaal tweemaal per opleidingsjaar een voortgangsgesprek plaats, te weten één halverwege en één aan het eind van elk opleidingsjaar.
5. Naast de opleider en de aios neemt de instituutopleider in ieder geval deel aan het eerste voortgangsgesprek van het eerste opleidingsjaar en aan het voortgangsgesprek dat plaatsvindt aan het einde van het tweede opleidingsjaar.
6. Met het portfolio als basis worden onder andere de in de paragraaf over voortgangs- en beoordelings-gesprekken van het Handboek opgenomen punten besproken. Het voortgangsgesprek kan aanleiding geven het individueel opleidingsplan bij te stellen.
7. De opleider ziet er op toe dat van het voortgangsgesprek een schriftelijk verslag wordt gemaakt dat zowel door de opleider als de aios wordt ondertekend. Wanneer de instituutopleider aan het voortgangsgesprek heeft deelgenomen, ondertekent ook hij het verslag.
8. Het originele verslag van het voortgangsgesprek wordt door de aios aan in het portfolio toegevoegd. De opleider bewaart een kopie van het verslag en ziet er op toe dat de instituutopleider een kopie ontvangt.

Artikel 9 Geschiktheidsbeoordeling

1. Tijdens en aan het eind van de opleiding vinden beoordelingsgesprekken plaats tussen de opleider, de instituutopleider en de aios over de geschiktheid van de aios (geschiktheidsbeoordelingen). De instituutopleider ziet er op toe dat deze gesprekken worden georganiseerd en tijdig plaatsvinden.
2. Een geschiktheidsbeoordeling vindt plaats:
 - a. aan het eind van het eerste opleidingsjaar
 - b. *aan het einde van het derde jaar / na afloop van de eerste module sportgeneeskunde*
 - c. ten hoogste drie maanden voor het beoogde einde van de opleiding (eindbeoordeling).
3. Naast de in het tweede lid genoemde beoordelingsmomenten, kan op indicatie van de opleider of de instituutopleider in het kader van een geïntensiveerd begeleidingstraject als bedoeld in artikel 10, een extra moment plaatsvinden waarop de geschiktheid van de aios wordt beoordeeld.
4. Voorafgaand aan een geschiktheidsbeoordeling overlegt de aios het portfolio aan de instituutopleider. Met het portfolio als basis worden tijdens een geschiktheidsbeoordeling de in de paragraaf over voortgangs- en beoordelingsgesprekken van het Handboek opgenomen punten besproken.
5. De instituutopleider ziet er op toe dat van een geschiktheidsbeoordeling een schriftelijk verslag wordt gemaakt dat door de opleider, de instituutopleider en de aios wordt ondertekend.
6. Het originele verslag van een geschiktheidsbeoordeling wordt door de aios aan het portfolio toegevoegd. De opleider en de instituutopleider bewaren een kopie van dit verslag.
7. In het geval de opleider en de instituutopleider aan het eind van het eerste opleidingsjaar
 - a. de aios geschikt en in staat achten de opleiding voort te zetten, besluiten zij tot voortzetting van de opleiding;

- b. twijfelen over de geschiktheid van de aios de opleiding voort te zetten, kunnen zij besluiten tot een geïntensiveerd begeleidingstraject als bedoeld in artikel 10;
 - c. de aios niet geschikt en niet in staat achten de opleiding voort te zetten, besluiten zij tot beëindiging van de opleiding. De instituutsopleider brengt de aios en de SGRC schriftelijk op de hoogte van dit besluit en van de datum waarop de opleiding wordt beëindigd.
8. In het geval de opleider en de instituutsopleider aan het eind van de opleiding
- a. de aios geschikt en in staat achten het specialisme waarvoor hij wordt opgeleid zelfstandig en naar behoren uit te oefenen nadat de opleiding is beëindigd, besluiten zij tot voortzetting van de opleiding tot het moment waarop de opleiding eindigt en geeft de instituutsopleider aan de aios en de SGRC een schriftelijke verklaring af op een daartoe door de SGRC vastgesteld formulier, inhoudende dat de aios op de einddatum van de opleiding aan alle opleidingseisen voldoet;
 - b. twijfelen over de geschiktheid van de aios de opleiding op de beoogde einddatum met goed gevolg af te ronden, kunnen zij besluiten tot een geïntensiveerd begeleidingstraject als bedoeld in artikel 10;
 - c. de aios niet geschikt en in staat achten het specialisme waarvoor hij wordt opgeleid zelfstandig en naar behoren uit te oefenen nadat de opleiding is beëindigd, besluiten zij tot beëindiging van de opleiding per beoogde einddatum en geeft de instituutsopleider aan de aios en de SGRC een schriftelijke verklaring af, inhoudende dat de aios op de einddatum van de opleiding niet aan alle opleidingseisen voldoet.
9. Besluiten de opleider en de instituutsopleider tot verlenging of beëindiging van de opleiding dan wijzen zij de aios op de geschillenprocedure.

PARAGRAAF 4 Bijzondere bepalingen

Artikel 10 Geïntensiveerd begeleidingstraject

1. Tot een geïntensiveerd begeleidingstraject kan worden besloten naar aanleiding van:
 - a. een voortgangsgesprek;
 - b. een geschiktheidsbeoordeling of
 - c. een eindbeoordeling.
2. Voor een geïntensiveerd begeleidingstraject wordt het individueel opleidingsplan bijgesteld. Het individueel opleidingsplan vermeldt de doelen van en de voorwaarden waaronder een geïntensiveerd begeleidingstraject plaatsvindt, de termijn en de wijze waarop de ontwikkeling van de aios zal worden beoordeeld.
3. Een geïntensiveerd begeleidingstraject duurt minimaal drie en maximaal zes maanden.
4. Om zwaarwegende redenen kan de opleider besluiten een geïntensiveerd begeleidingstraject tussentijds te beëindigen. Van zwaarwegende redenen is in ieder geval sprake indien het, gelet op de risico's voor de volksgezondheid, niet verantwoord is het geïntensiveerde begeleidingstraject voort te zetten.
5. Er vinden maximaal twee geïntensiveerd begeleidingstrajecten per opleiding plaats. Deze trajecten kunnen tijdens de opleiding slechts afzonderlijk van elkaar plaatsvinden; het aaneengesloten plaatsvinden is niet mogelijk.
6. Tijdens een geïntensiveerd begeleidingstraject vindt tenminste één voortgangsgesprek plaats. Artikel 8 is van toepassing.
7. Een geïntensiveerd begeleidingstraject wordt afgesloten met een geschiktheidsbeoordeling als bedoeld in artikel 9.
8. Een geïntensiveerd begeleidingstraject kan leiden tot een verlenging van de opleiding. Als naar aanleiding van het geïntensiveerd begeleidingstraject de opleiding wordt verlengd, ziet de opleider er op toe dat en minste drie maanden voor het oorspronkelijk beoogde einde van de opleiding de SGRC daarvan bericht ontvangt.
9. Indien de opleiding in deeltijd wordt gevolgd, wordt de periode waarmee de opleiding wordt verlengd, naar rato aangepast.

Bijlage 6

Verklarende lijst van afkortingen

Ingekorte lijst van afkortingen nadat het aantal namen van organisaties die betrokken dienen te worden bij implementatieplan (hoofdstuk 10) is 'opgeschoond'.

Agiko	Assistent geneeskundige in opleiding tot klinisch onderzoeker
BBOV	Begeleidingsgroep Beschrijving Opleidingsplannen Vervolgopleidingen
CANMEDS	Canadian Medical Education Directions for Specialists
CCMS	Centraal College Medische Specialismen
CSG	College Sociale Geneeskunde
EMGO	Instituut voor Extra Muraal Gezondheidkundig Onderzoek
EVC	Eerder verworven competenties
FSMI	Federatie van Sportmedische Instellingen
ICT	Intercollegiale Toetsing
KPB	Korte Praktijk Beoordeling
KNGF	Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
KNMG	De Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
MOBG	Modernisering Opleidingen en Beroepsuitoefening in de Gezondheidszorg
NEBAS-NSG	Nederlandse sportorganisatie voor mensen met een beperking
NIOS	Nederlands Instituut Opleiding Sportartsen
NISB	Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen
NIVEL	Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg
NOC*NSF	Nederlands Olympisch Comité* Nederlandse Sportfederatie
NOV	Nederlandse Orthopaedische Vereniging
NVAB	Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
NVFS	Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg,
NVJG	Nederlandse Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg
NVOG	Nederlandse Vereniging van Obstetrie en Gynaecologie
NVVC	Nederlandse Vereniging voor Cardiologie
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Aios	arts assistent in opleiding tot specialist (in de sportgeneeskunde)
SBOS	Stichting Beroeps Opleiding tot Sportarts
SGRC	Sociaal-geneeskundigen Registratie Commissie
SMA	Sportmedisch Adviescentrum
SMART	Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdgebonden
SCAS	Stichting Certificering Actoren Sportgezondheidszorg
SCV	Stichting Consument en Veiligheid
TNO	Nederlandse Organisatie voor Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek
VVBN	Vereniging voor Bewegingswetenschappen Nederland
VSG	Vereniging voor Sportgeneeskunde
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, welzijn en Sportgeneeskunde Nederland
WDS	Werkgroep Deskundigheidsbevordering
ZN	Zorgverzekeraars Nederland
ZonMW	Zorgonderzoek Nederland Medische Wetenschappen

Bijlage 7

Begrippenlijst

Hierbij wordt aangesloten bij de begrippenlijst van het Kaderbesluit.

Begrip	Omschrijving
Competentie	Een geheel van kennis, vaardigheden, attitudes, eigenschappen en inzichten dat de specialist in zijn beroepsmatig handelen geïntegreerd toepast.
Cursorisch onderwijs	Onderwijs in cursusvorm, los van de werkplek in de opleiding.
Eindterm	De eindtermen van de medisch-specialistische opleiding (tot sportarts) zijn direct gekoppeld aan de geformuleerde competenties.
Geschiktheidsbeoordeling (tijdens het Eindgesprek)	Een oordeel over het al dan niet voortzetten en voltooien van de opleiding, dat logischerwijze voortvloeit uit voortgangsgesprekken.
Individueel opleidingsplan	Uitwerking van het curriculum op individueel niveau dat aangeeft op welke wijze de competenties door de aios kunnen worden bereikt.
Kritische beroepsactiviteiten	De kritische beroepsactiviteiten beschrijven activiteiten die een sportarts in een bepaalde omgeving/beroepssituatie verricht. Deze activiteiten worden ingedeeld in onderdelen die bij elkaar horen. Op die manier vormen deze herkenbare delen van de opleiding.
Korte Praktijk Beoordeling (KPB)	Instrument om gestructureerde feedback te geven op een taak die in de praktische setting wordt uitgevoerd.
Module	Een in tijd en inhoud omschreven onderdeel van de opleiding.
Opleider	Een door de registratiecommissie voor de opleiding erkende medisch specialist, werkzaam in een opleidingsinrichting, die de aios tijdens de opleiding begeleidt.
- Deeloppleider	Die opleider die eerstverantwoordelijk is voor de opleiding tijdens de modules cardiologie/pulmonologie, orthopedie, huisartsgeneeskunde en (eventueel ook) de module wetenschappelijk onderzoek (in het geval dat deze niet onder de verantwoordelijkheid van de hoofdopleider wordt ingevuld).
- Hoofdopleider	Die opleider (/sportarts) die eerstverantwoordelijk is voor de opleiding tijdens de modules sportgeneeskunde en op uitvoeringsniveau verantwoordelijk is voor de gehele vier jaar van de opleiding binnen zijn opleidingsinrichting tot sportarts en de samenhang daarin van de verschillende opleidingsonderdelen.
Instituutopleider	Diegene die binnen het opleidingsinstituut (i.e. het NIOS) (beleids-) verantwoordelijk is voor de algehele coördinatie en kwaliteitsbewaking van van het instituuts- én praktijkdeel van de opleiding.

<u>Opleidingsgroep</u>	Het samenwerkingsverband van de deelopleiders, inclusief de hoofdopleider en waarnemend hoofdopleider van een opleidingsinrichting, betrokken bij de opleiding Sportgeneeskunde.
<u>Opleidingsinrichting</u>	Inrichting in Nederland die door de SGRC is erkend voor de praktijkopleiding van aios Een inrichting is een al dan niet over meerdere locaties verspreide bestuurlijk of functioneel samenhangende organisatie waar sociaal-geneeskundigen (i.e. sportartsen) werkzaam zijn en waar één of meer specialismen in de praktijk uitgeoefend worden;
<u>Opleidingsinstituut</u>	Instituut in Nederland dat ter zake door de SGRC erkend is. Voor de opleiding tot sportarts is dat het NIOS: het Nederlands Instituut Opleiding Sportartsen Een instituut is een al dan niet over meerdere locaties verspreide bestuurlijk of functioneel samenhangende organisatie die de gehele opleiding kan coördineren en voor de uitvoering van het cursorisch onderwijs kan zorgdragen;
Aios	Arts in opleiding tot specialist (in de sportgeneeskunde)
Portfolio	Een door de aios beheerde verzameling van documenten waarin op systematische wijze verantwoording wordt gegeven over de voortgang van de opleiding en de zelfreflectie van de aios, met ten minste de documenten ten behoeve van de beoordeling van de ontwikkeling van de aios.
Protocol Toetsing en beoordeling	Het geheel aan afspraken op welke momenten met welke toetsinstrumenten de aios wordt beoordeeld en hoe besluitvorming plaatsvindt over de voortgang en voltooiing van de opleiding.
Voortgangsgesprek	Een gestructureerd gesprek tussen de opleider en de aios ten behoeve van reflectie over de opleiding in het algemeen en de voortgang van de aios in het bijzonder

Bijlage 8

Bronnen en geraadpleegde literatuur

Algemeen

Bleker O.P. e.a.: Beter en leuker; CCMS ontvouwt plannen voor de vervolgopleiding van medisch specialisten. In: Medisch Contact, 59 nr. 43, 22 oktober 2004.

CanMEDS 2000 project. Skills for the new millennium. Reports of the Societal Needs Working Group, Ottawa, 1996.

Cate, Th.J. ten, O.P. Bleker, H.A. Büller en A.J.J.A. Scherpbier. Opleiden van medisch specialisten, achtergronden en praktijk. Reeks Medicus en management / 8. Bohn Stafleu Van Loghum, Houten 2003

Cate ThJ ten e.a. De 4-tot-10-verwacht niveau schaal bij persoonlijke beoordelingen. Tijdschrift voor Medisch Onderwijs 2006;25(4)157-163

(voorstel tot herziening) Kaderbesluit CSG (maart 2004; gewijzigd per 1 april 2006).

Raamplan 2001. Artsopleiding. Bijgestelde eindtermen.

Documenten met betrekking tot de opleiding Sportgeneeskunde

Leerplan Sportgeneeskunde (1997).

Beroepsprofiel Sportgeneeskunde, Kortterink et al. VSG. Juni 2004

Rapport Herziening Opleiding Sportgeneeskunde, Concilium VSG, nov. 2005. Bij dit Rapport is als bijlage een uitgewerkt overzicht van Competenties en Eindtermen opgenomen.

Portfolio sportgeneeskunde nov 2006. Dit Portfolio voldoet aan de door het CSG en CCMS gestelde eisen en geeft uitwerking aan de in het Rapport Herziening Opleiding Sportgeneeskunde beschreven Competenties en Eindtermen.

Zorg voor sport en bewegen. Naar een optimale samenwerking tussen sportzorgprofessionals.

Landelijk Platform Sportgezondzorg; januari 2006.

Documenten de ontwikkeling van de Sportgeneeskunde betreffende

Notitie 'Landelijk Platform Sportgeneeskunde' (VSG2441)

Notitie DBC profielen Sportgeneeskunde (VSG2029)

Opleidingsplannen en materiaal van andere opleidingen

Handboek modernisering medische vervolgopleidingen: Sociale geneeskunde, CSG 2007

Curriculum opleiding tot gynaecoloog. NNOG-HOOG. September 2005

Generieke Onderwijs en Evaluatie Doelen (GOED), Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK), 2006

Opleidingsplan orthopedie 2007. NOV april 2007

Opleidingsplan AVG; conceptversie april 2007

Materiaal van de MOBG / BBOV

Het gehele opleidingsplan is beschreven conform het format zoals deze geadviseerd werd vanuit de Modernisering Opleidingen en Beroepsuitoefening in de Gezondheidszorg (MOBG) en

Begeleidingsgroep Beschrijving Opleidingsplannen Vervolgopleidingen (BBOV).

Hierbij is gebruik gemaakt van de documentatie zoals gepubliceerd op website www.MedischeVervolgopleidingen.nl.

Materiaal van het CSG

Kaderbesluit van het College voor Sociale geneeskunde (maart 2004; gewijzigd per 1 april 2006).

Notitie 'Landelijk Platform Sportgeneeskunde' (VSG2441)

Notitie 'DBC profielen sportgeneeskunde' (VSG2029)

TOETSMATRIX SPORTGENEESKUNDE

Formatief / Summatief	Module cardio / Pulm	Module orthopedie	Module huisartsgenesk.	Module wetenschap	Fysiologie-onderwijs	Module sportgeneesk.	Module sportgeneesk	Toetsvormen (grijs= verplicht)	Kerntaken * Consulten * Sportmed. Onderzoek * Medische Begeleiding	1. Medisch handelen	2. Communicatie	3 Samenwerken	4 kennis wetenschap	5 maatschappelijk handelen	6 Organisatie	7 Professionaliteit
OPLEIDINGSINSTITUUT (NIOS)																
formatief	x	x	x	x	x	x	x	Multi source feedback bij cursorisch onderwijs					XX		x	
formatief en summatief	(x)	(x)		x	x	(x)	(x)	Kennistoets		XX			X			
formatief en summatief	x	x	x	x	x	x	x	Landelijk cursorisch onderwijs								
formatief	x	x	x	x	x	x	x	Opdrachten / presentaties bij cursorisch onderwijs								
formatief						x	x	Overige Opdrachten		XX	X	XX		x	x	x
formatief	x 1	x 1				x 1	x 1	Reflectieverslagen					XX			XX
OPLEIDINGS INRICHTING																
formatief					25	1-5	1-5	Praktijkopdracht					X	x	x	x
formatief	4	4	0	1		4	4	Referaat		X			XX			
formatief						8-12 uur	8-12 uur	ICT / casuïstiekbespreking		X	XX	XX	x			x
Summatief (als basis van voortgangs- en eind-gesprekken)	12	12	3			12	12	KKB o.a. anamnese / onderzoek / diagnose-stelling / behandelplan / brieven / sportmedisch onderzoek / medische begeleiding		XX	XXX	XXX	x			XX
	1	1	1			1-2	1-2	Multi source feedback; teams, samenwerking		X	XXX					XX
GESPREKKEN																

NIOS1838 definitieve versie Opleidingsplan Sportgeneeskunde

	4	4	1	1		4	4	Start- en voortgang				XX		XX	X
	1	1				1	1	Eindgesprek / Geschikheidsbeoordeling							