|  |
| --- |
| **Stagebeschrijving Verdieping:**  ◼ Medisch inhoudelijk  🞏 Context  🞏 Generieke activiteit/ actueel maatschappelijk thema  **Naam stage:**  Verdiepingsstage klinische en poliklinische pijnrevalidatie |
| **Omschrijving:**  In deze verdiepingsstage ga je uitgebreider in op de activiteiten die je als revalidatiearts hebt in kader van de behandeling van chronische aspecifieke en specifieke pijnklachten aan het houdings-en bewegingsapparaat. Omdat je je verdiept in dit onderwerp is de verwachting dat de leerdoelen op een hoog bekwaamheidsniveau kunnen worden behaald (niveau 5)  Uniek hierin is dat je interdisciplinair en multispecialistisch werkt in zowel een gespecialiseerd poliklinisch team als in een klinisch werkend team op de locaties UMCG Beatrixoord en Revalidatie Friesland.  Wat is jouw rol hierin? Als AIOS verricht je poliklinische spreekuren binnen de pijnrevalidatie. Dit betreft patiënten met zowel aspecifieke als specifieke pijnklachten aan het bewegingsapparaat. Je zult zelfstandig indicaties stellen voor klinische en poliklinische pijntrajecten, je stuurt een interdisciplinair werkend team aan met diagnostische mogelijkheden en behandeling. Aspecten t.a.v. aansturing en de competenties die je daarbij nodig bent, komen hierbij ruimschoots aan bod. Tijdens de klinische fase van een behandeling zul je betrokken zijn bij de basis medische zorg en stuurt het revalidatieteam (inclusief verpleegkundigen) aan. Binnen de poliklinische werkzaamheden verricht je daarnaast activiteiten in het netwerk voor de chronische pijnpatiënten (MDO met andere specialisten, overleg met eerstelijns behandelaren) in het kader van keten/netwerkzorg bij de chronische pijnpatiënten. Interspecialistisch overleg en medebehandelingen vinden eveneens plaats. Ook ben je betrokken bij consulten binnen het revalidatiecentrum waar nodig gezamenlijk met de anesthesioloog voor patiënten binnen de andere diagnosegroepen (bijvoorbeeld pijnproblematiek bij dwarslaesie patiënten). |
| **Locaties:**   * UMCG Centrum voor Revalidatie, locatie Beatrixoord te Haren * Revalidatie Friesland locatie te Beetsterzwaag   **Verdeling**: Iedere week ben je 50% van de tijd aanwezig in Beatrixoord en 50% in Beetsterzwaag. Zo kun je op beide locaties zo lang mogelijk de behandeltrajecten vervolgen. De duur van de stage is 3 maanden, verlenging tot 6 maanden is mogelijk. Deze verlenging kan plaatsvinden in UMCG/Revalidatie Friesland. |
| **Supervisors:**   * Dr. H.R. Schiphorst Preuper, revalidatiearts UMCG 🡪 supervisie bij patiëntenzorg; betrokkenheid bij onderzoek en onderwijs * Drs. J.B. Posthumus, revalidatiearts UMCG 🡪 supervisie bij patiëntenzorg en wekelijks onderwijs over verschillende thema’s * Dr. V.R.M. Moulaert, revalidatiearts UMCG 🡪 supervisie bij patiëntenzorg * Dr. W. Rienstra, revalidatiearts Revalidatie Friesland 🡪 supervisie bij patiëntenzorg * Dr. K.H. Woldendorp, revalidatiearts Revalidatie Friesland 🡪 supervisie bij patiëntenzorg   **Coördinator: JB Posthumus, bij afwezigheid HR Schiphorst Preuper voor locatie Beatrixoord en Wietske Rienstra voor locatie Beetsterzwaag RF** |
| **Inwerkactiviteiten:**   * Meerdere dagdelen meekijken met de verschillende revalidatieartsen tijdens intakes, observatie- en ontslaggesprekken, gericht op gesprekstechnieken en pijneducatie geven. * Meekijken tijdens Interdisciplinair Patiënten Overleg (IPO) / Behandelteam Bespreking (BTB): wat zijn de werkafspraken? * Kennis maken en/of dagdeel meelopen met psycholoog, team arbeid, PA’s en de verschillende therapeuten te weten: fysiotherapeut, ergotherapeut, psychomotoor therapeut, medisch maatschappelijk werker, en verpleging in de kliniek. |
| **Weekschema:**  **Dagelijks: reguliere patiëntenzorg (in toenemende mate van zelfstandigheid)**   * Poliklinisch nieuwe patiënten, geven van pijneducatie * Intakegesprek/behandelovereenkomst na observatie, dan wel verwijzing naar elders * Voortgangsgesprekken tijdens de revalidatie * Eindgesprekken na revalidatie * Controles na 1e consult * Getrapte supervisie geven aan jongerejaars AIOS en/of coassistent   **Wekelijks: bijwonen, deelnemen aan en/of voorzitten van verschillende overlegvormen**   * IPO c.q. BTB * Multidisciplinair Overleg (MDO) van het Academisch Pijncentrum (APC) bijwonen, casuïstiek inbrengen * Intervisie van de psychologen bijwonen * Onderzoeksintervisies bijwonen * Team intervisie bijwonen, actief deelnemen * Patiënt gebonden intervisie bijwonen, actief deelnemen   **Onderwijs:**   * Onderwijs geven aan coassistenten * 1x onderwijs / presentatie / CAT geven aan gehele team (tijdens intervisie moment) * Spiegelpoli met supervisor: om en om patiënten zien en elkaar steeds een korte beoordeling geven.   **Tijdens de stage: dag(deel) meekijken met:**   * Reumatologie * Orthopedische chirurgie * Neurochirurgie * Pijnanesthesiologie (specifieke en aspecifieke pijn) * Netwerk Chronische Pijn (FT en/of oefentherapie) * Arbeidsrevalidatie   **Overig:**   * Bijwonen vergadering Werkgroep Pijnrevalidatie Nederland VRA (via Teams) 4/jaar.   Gericht op: kennis maken met (veranderend) zorglandschap.   * Meedoen met colleges in het kader van studie geneeskunde, bijvoorbeeld in de ‘‘Week van de pijn’, 6/jaar ‘Interactief werkcollege’ met reumatoloog * Indien gewenst deelname aan klein onderzoeksproject * Mogelijkheid tot het schrijven van een publicatie voor NTPP   Concept werkschema: bij aanstelling van 100%  (De werkelijke invulling zal plaatsvinden in overleg met de aios. Er is ruimte voor individuele wensen)  Per 2 weken: 5 dagen Groningen, 4 dagen Beetsterzwaag, 1 dag onderzoek   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Oneven weken** | **Ochtend** | **Middag** | **Locatie** | | Maandag | IPO / Screening | Screening / MDO APC | Groningen | | Dinsdag | BTB kliniek | Nabespreking BTB met patiënten / Screening | Beetsterzwaag | | Woensdag | PRB spreekuur | Poliklinisch pijn spreekuur | Groningen | | Donderdag | Screening | Artsenronde | Beetsterzwaag | | Vrijdag | Spreekuur | Spreekuur | Groningen | | **Even weken** |  |  |  | | Maandag | IPO / Screening | Screening / MDO APC | Groningen | | Dinsdag | BTB kliniek | Nabespreking BTB met patiënten / Screening | Beetsterzwaag | | Woensdag | PRB spreekuur | Poliklinisch pijnspreekuur | Groningen | | Donderdag | Screening | Artsenronde | Beetsterzwaag | | Vrijdag | Onderzoeksdag | Onderzoeksdag | - |   Bij aanstelling van 90%  Per 2 weken: 4 dagen Groningen, 4 dagen Beetsterzwaag, 1 dag onderzoek, 1 dag parttime   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Oneven weken** | **Ochtend** | **Middag** | **Locatie** | | Maandag | IPO / Screening | Screening / MDO APC | Groningen | | Dinsdag | BTB kliniek | Nabespreking BTB met patiënten / Screening | Beetsterzwaag | | Woensdag | PRB spreekuur | Poliklinisch pijn spreekuur | Groningen | | Donderdag | Screening | Artsenronde | Beetsterzwaag | | Vrijdag | Parttime-dag | Parttime-dag | **-** | | **Even weken** |  |  |  | | Maandag | IPO / Screening | Screening / MDO APC | Groningen | | Dinsdag | BTB kliniek | Nabespreking BTB met patiënten / Screening | Beetsterzwaag | | Woensdag | PRB spreekuur | Poliklinisch pijnspreekuur | Groningen | | Donderdag | Screening | Artsenronde | Beetsterzwaag | | Vrijdag | Onderzoeksdag | Onderzoeksdag | - |   Bij aanstelling van 80%  Per 2 weken: 3 dagen Groningen, 4 dagen Beetsterzwaag, 1 dag onderzoek, 2 dagen parttime   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Oneven weken** | **Ochtend** | **Middag** | **Locatie** | | Maandag | IPO / Screening | Screening / MDO APC | Groningen | | Dinsdag | BTB kliniek | Nabespreking BTB met patiënten / Screening | Beetsterzwaag | | Woensdag | PRB spreekuur | Poliklinisch pijnspreekuur | Groningen | | Donderdag | Screening | Artsenronde | Beetsterzwaag | | Vrijdag | Parttime-dag | Parttime-dag | **-** | | **Even week** |  |  |  | | Maandag | IPO / Screening | Screening / MDO APC | Groningen | | Dinsdag | BTB kliniek | Nabespreking BTB met patiënten / Screening | Beetsterzwaag | | Woensdag | Onderzoeksdag | Onderzoeksdag | - | | Donderdag | Screening | Artsenronde | Beetsterzwaag | | Vrijdag | Parttime-dag | Parttime-dag | **-** | |
| **Patiënten/ziektebeelden/aandoeningen:**  Chronische specifieke en aspecifieke multifactoriële pijnklachten aan bewegingsapparaat bij volwassenen. |
| **Leerdoelen/Eindtermen:**  Kennis, toegepast op chronische (a)specifieke pijnproblematiek:   * Je kent de indicaties en contra-indicaties op gebied van pijnbehandelingstrajecten voor specifieke en aspecifieke pijn, zowel klinisch als poliklinisch. * Je kunt de complexiteit van chronische pijnproblematiek goed inschatten en de daarbij passende behandeling in de keten indiceren (stepped en matched care). * Je kent de mogelijkheden van en indicaties voor psychologische diagnostiek en behandelingen zoals motiverende gespreksvoering, holistische analyse gedrag / gevolgen model en cognitief gedragsmatige therapieën zoals ACT/mindfulness/EMDR, motorisch geheugen/herinnering, exposure, experimentiele vermijding, * Je kent de diagnostische en behandelmogelijkheden van de fysiotherapie zoals belastingstesten, graded activity, exposure, beweegnorm. * Je kent de mogelijkheden van ergotherapeutische diagnostiek en behandelingen en de indicatiestelling daarvoor, zoals COPM, accelerometrie, tijdcontingent handelen, arbeids re-integratie * Je hebt kennis van het bestaan en de onderbouwing van Centrale sensitisatie * Je kent het netwerk binnen de chronische pijn: eerste, tweede en derde lijn en de principes en uitvoering van stepped en matched care * Je hebt kennis van de mogelijkheden van arbeidsrevalidatie * Wanneer gewenst kun je deelnemen aan spreekuren van de pijnanesthesiologen, neurochirurgen, orthopeden. Het bijwonen van invasieve behandeling behoort tot de mogelijkheden. * Je hebt kennis van diverse wetenschappelijke trajecten en de resultaten daarvan binnen (en buiten)het pijncentrum, het is mogelijk daarin te participeren, evenals in onderwijs activiteiten. * Je bent bekend met de landelijke netwerken van Pijn en Pijnrevalidatie. * Je kent de grenzen van de (indicatiestelling) pijnrevalidatie; SOLK, CVS en conversie.   De volgende vaardigheden ga je aan einde van de stage behalen:   * Je doet zelfstandig een polikliniek pijnrevalidatie , doet indicatiestellingen voor diverse verschillende pijntrajecten en neemt deel aan interdisciplinaire screenings van het pijnrevalidatieteam. Je bent in staat patiënten adequaat te indiceren rekening, houdend met de complexiteit van het pijnprobleem, de mogelijkheden van je revalidatieteam en de mogelijkheden van de patiënt. * Je doet zelfstandig een intake voor een klinisch pijnrevalidatietraject, samen met de psycholoog. * Je geeft pijneducatie aan patiënten * Je leert hoe je goed, helder en betrokken kunt communiceren met patiënten; ook als er slecht nieuw is. * Je stuurt zelfstandig een interdisciplinair werkend team aan met complexe pijn- en gedragsproblematiek (meer dan basis leiderschapsvaardigheden) * Je voert overleg met andere behandelaren in de ketenzorg chronische pijn en geeft adequate adviezen over de behandelmogelijkheden binnen en buiten de revalidatie * Je leidt een bespreking met andere specialisten en (para)medici efficiënt en effectief. * Je voert medebehandelingen uit bij andere diagnosegroepen op consultaire basis. * Je kunt behandelingen inzetten volgens steppes en matched care principes * Je verwijst adequaat voor aanvullende diagnostiek en/of behandeling elders.   Houding en gedrag:   * Je gaat adequaat om met spanningen binnen je behandelteam * Je managet verwachtingen van patiënt en mogelijkheden van team op respectvolle en tactische wijze * Je coördineert en geeft op constructieve basis leiding aan een behandelteam * Je voert laagdrempelig overleg met collega’s in eerste, tweede en derde lijn. |
| **Voor de volgende EPA’s kun je specifieke leerdoelen behalen:**   * EPA 3 (poliklinisch spreekuur uitvoeren) * EPA 4 (interdisciplinaire revalidatiebehandeling aansturen) * EPA 5 (intercollegiaal consult) * EPA 12 (zorg chronische fase)   **Zie in de bijlage:** bovenstaande EPA's met als toelichting het bekwaamheidsniveau en hoe/waar deze behaald kunnen worden. |
| **Cursussen en literatuur:**   * Basiscursus chronische pijn * Behandelkader Pijnrevalidatie: Revalidatiegeneeskundige behandeling van patiënten met pijnklachten zich uitend in het houdings- en bewegingsapparaat, 2012/2020. * Position Paper Chronische Pijn, 2017 * Handboek Pijnrevalidatie. Voor eerste-, tweede- en derdelijns gezondheidszorg. Bohn Stafleu van Loghum, 2019. ISBN 978 90 368 2229 9. (Verbunt AMCF, Schreurs KM, Schiphorst Preuper HR, Swaan JL). * NTR 2019 nummer 3. Speciale editie Pijnrevalidatie. |
| **Aan dit thema gerelateerde thema’s en generieke activiteiten**  **Gerelateerde thema’s:**   * Niet aangeboren hersenletsel (NAH) * Myelum en perifeer zenuwletsel * Progressieve neurologische aandoeningen * Amputatie en prothesiologie * Aandoeningen van het spierskelet systeem * Chronische pijn en orgaanaandoeningen * Aandoeningen bij kinderen, jeugdigen en adolescenten   **Generieke activiteit:**   * Leiding geven en organiseren zijn gerelateerd aan deze verdiepingsstage. * Onderwijs & supervisie verzorgen   **Verdieping:**  Je verdiept je in de kennis van de pijnrevalidatie en andere gerelateerde specialismen: pijnanesthesiologie, neurochirurgie en reumatologie.  Ook de complexiteit van aansturen van team en de communicatie met patiënten en professionals waarin je als AIOS op een zelfstandiger niveau werkt binnen een complexer deel van de medisch specialistische revalidatie. Je verdiept je in de analyses en behandelmodaliteiten van de psychologen en team arbeid. Er is aandacht voor wetenschap en het (veranderende) ”zorglandschap”. |
| **Te beoordelen vaardigheden/taken & competenties:**  De vaardigheden zoals beschreven onder leerdoelen en eindtermen:   * zelfstandig indicatie kunnen stellen voor pijnrevalidatietrajecten en verwijzen voor andere behandeltrajecten, * Interdisciplinair werkend pijnrevalidatieteam aansturen, * adviseren aan behandelaars binnen en buiten de revalidatie, * leiden van een multidisciplinair overleg over pijn, * interdisciplinair en multispecialistisch werken.   Competenties die hierbij beoordeeld worden   * medisch handelen (indicatie en behandelplan); * professionaliteit en communicatie; * leiderschap tonen in communicatie naar paramedici en collega’s, * in communicatie vooral empathie tonen naar patiënten en kunnen motiveren tot gezond gedrag.   Verwacht wordt dat op minimaal 1 EPA supervisie niveau 5 wordt behaald in de stage |
| **In te zetten toetsings- en beoordelingsinstrumenten:**   * Generieke instrumenten, zoals voor-/nabespreking, beoordelings-/voortgangsgesprekken, 3600-feedback, beoordeling brief, OSATS, CAT, KPB, CBD, directe-/video-observatie, kennistoets etc. * Specifieke KPB’s: op vlak van spreekuur uitvoeren, pijneducatie, teambespreking complex, interspecialistisch overleg, consulten uitvoeren * Spiegelpoli * Overleg binnen OOG. |
| **Wijze van evaluatie stage**   * Schriftelijke anonieme evaluatie door de AIOS nadien. Centrale analyse en bespreking á 2 jaar volgens PDCA-cyclus Opleidingscommissie UMCG / RF. * Jaarlijks overleg tussen Beatrixoord en Beetsterzwaag. |

**EPA's die behaald kunnen worden op niveau 5 (zie hiervoor ook het landelijk opleidingsplan):**

EPA 3: Poliklinisch spreekuur uitvoeren

EPA 4: Interdisciplinaire revalidatiebehandeling aansturen

EPA 5: Intercollegiaal consult (ICC) uitvoeren

EPA 12: Zorg in de chronische fase leveren