

## Implementatie EPA's in Klimmendaal Revalidatiespecialisten

### Doel

1. Duidelijkheid omtrent hoe iemand zijn vaardigheden in de EPA's kan krijgen
2. Duidelijke procedure omtrent bekwaamheidsverklaring

### Introductie

EPA's zijn entrustable professional activities en zijn per specialisme omschreven. Het zijn de kernactiviteiten die een revalidatiearts uitvoert en waarin aios revalidatiegeneeskunde zich moeten bewamen. Doel van de EPA's is om meer inzichtelijk te maken of iemand voldoende kwaliteiten heeft om na de opleiding als revalidatiearts te functioneren. In de EPA's zijn de 7 CANMED-competenties verweven alsook de themakaarten. Bekwaamverklaring op een EPA bij 1 onderdeel (bv. NAH of orthopedie) van de revalidatie wil nog niet meteen zeggen dat een aios ook bekwaam is bij een ander onderdeel van de revalidatie (bv. kinderrevalidatie). Echter is het niet de bedoeling dat iemand weer van voor af aan zich moet gaan bewijzen op die EPA, het gaat dan om de fine-tuning.

### De Revalidatie EPA's

#### Basis EPA's

1. Leveren van zorg op een klinische revalidatie-afdeling
2. Acute zorg leren, dienst doen
3. Poliklinisch spreekuur uitvoeren

#### Verbredings EPA's

4. Interdisciplinaire revalidatie-behandeling aansturen
5. Intercollegiaal consult (ICC) uitvoeren
6. Cognitieve functiestoornissen diagnosticeren en behandelen
7. Communicatief functioneren diagnosticeren en behandelen
8. Loopvaardigheden diagnosticeren en behandelen
9. Arm-handvaardigheden diagnosticeren en behandelen
10. Problemen met liggen, zitten en transfers
11. Ontwikkelingsgericht werken
12. Zorg in de chronische fase

#### Generieke activiteiten

- Actief bijdragen aan wetenschap
- Leiding geven en organiseren
- Onderwijs en supervisie

(Verdiepings EPA: invasieve lokale en regionale spasticiteitsbehandeling)

### Bekwaam worden in een EPA

Gedurende bepaalde stages kan gewerkt worden aan bepaalde EPA's.

Voor Klimmendaal stages zijn dit:

Basis klinische neurologie stage:

- Leveren van zorg op een klinische revalidatie-afdeling
- Acute zorg leren dienst doen
- Interdisciplinaire revalidatie-behandeling aansturen
- Cognitieve functiestoornissen diagnosticeren en behandelen
- Communicatief functioneren diagnosticeren en behandelen
- Loopvaardigheden diagnosticeren en behandelen
- Arm-handvaardigheden diagnosticeren en behandelen
- Problemen met liggen, zitten en transfers

Basis poliklinische kinderrevalidatie stage:

- Poliklinisch spreekuur uitvoeren
- Interdisciplinaire revalidatie-behandeling aansturen
- Loopvaardigheden diagnosticeren en behandelen
- Arm-handvaardigheden diagnosticeren en behandelen
- Problemen met liggen, zitten en transfers
- Ontwikkelingsgericht werken

Basis perifeer ziekenhuisstage (Rijnstate):

- Poliklinisch spreekuur uitvoeren
- Interdisciplinaire revalidatie-behandeling aansturen
- Intercollegiaal consult (ICC) uitvoeren
- Loopvaardigheden diagnosticeren en behandelen
- Arm-handvaardigheden diagnosticeren en behandelen
- Problemen met liggen, zitten en transfers
- Zorg in de chronische fase

Per EPA moet bepaald worden wat er nodig is aan bewijslast voor een bekwaamverklaring.

Wanneer is een aios bekwaam?

Een aios is bekwaam wanneer je het gevoel hebt dat je een taak aan een aios durft over te laten zonder directe of indirecte supervisie. Vindt je het functioneren op het niveau van een jonge klare revalidatiearts? Zie hiervoor het opleidingsplan regionaal m.b.t. de gewenste niveau's op specifieke onderdelen van een EPA en daarnaast de themakaarten vanuit het landelijke opleidingsplan Beter 2.0.

Hoe kan een aios aantonen dat hij/zij bekwaam is? Wat zijn minimale eisen?

Dit is per EPA verschillend omdat een EPA uit vele onderdelen bestaat. Maar denk hierbij vooral aan KPB's, 360° feedback (zowel van collega's, teamleden als secretaresses en patiënten), discussie, presentatie etc. Het gaat m.n. om kwaliteit en variatie van de bewijslast en minder om de kwantiteit. Hierbij bedoelen we dat de inhoud van bv. KPB's moet wisselen en voldoende complexiteit moet tonen en niet alleen maar KPB's over simpele problematiek of over 1 onderdeel van een consult/behandeling.

Supervisoren bepalen wat ze minimaal aan kwaliteit willen zien in bv. KPB's en in algeheel niveau van functioneren. Bv. dienst doen levert i.p. geen KPB's op terwijl we wel kunnen beoordelen hoe overleg tijdens en na diensten loopt.

### **Proces bekwaamverklaring**

1. Aios en supervisor bespreken aan welke EPA ('s) er gedurende de komende stage gewerkt wordt/moet worden en wat hiervoor nodig is.
2. Aios en supervisor bekijken wat dit betekent in het rooster van de aios qua activiteiten
3. De aios is verantwoordelijk voor het verkrijgen van de bewijslast voor de bekwaamverklaring
4. Gedurende de stage kunnen aios en supervisor overleggen hoe het loopt m.b.t. de EPA's en evt. aanpassingen aan activiteiten en/of rooster uitvoeren
5. Wanneer aios denkt voldoende kennis/kunde en daarbij bewijslast te hebben voor een bekwaamverklaring vraagt de aios dit aan bij de opleider
6. Opleider stuurt bewijslast en betoog door naar betreffende supervisoren. Opleider bepaalt wie deelneemt in het OOG.
7. Het OOG stuurt hun oordeel voorafgaand aan de vergadering door naar de opleider.
8. Het OOG wordt gekoppeld aan de opleidingsvergadering. Deze vindt i.p. vooraf aan de opleidingsvergadering plaats.
9. Na de opleidingsvergadering zal de aios horen (privé) wat er uit het OOG is gekomen.
10. Uiterlijk 1 week na de OOG-bespreking wordt het oordeel medegedeeld aan alle supervisoren en in portfolio gemeld.

### **Bewijslast en aanlevering:**

- KPB's, 360° feedback etc. bijvoegen als PDF
- Maximaal 1 A4 aan betoog waarom je bekwaam zou moeten worden verklaard met ook cijfermatig patiëntenaantallen en diversiteit aan patiënten en activiteiten
- Digitaal aanleveren aan opleider zodat het ook digitaal doorgestuurd kan worden naar het OOG
- Bewijsstukken moeten minimaal 1 maand voor de opleidingsvergadering naar de opleider gestuurd zijn.