

## Studiehandleiding juniorstage voor praktijkbegeleiders

vanaf 2022-2023



**Coördinator:** Rosemary Kracht

[Kracht.r@hsleiden.nl](mailto:Kracht.r@hsleiden.nl)

**Stagebureau:** Kim Kussauer en Annie Gembey

[Fysio.stage@hsleiden.nl](mailto:Fysio.stage@hsleiden.nl)

## Inhoudsopgave

1. Programma juniorstage	3
1.1 juniorstage de grote lijnen	3
1.2 Juniorstage de grote lijnen – deadlines	3
2 Inleiding	5
2.1 De plaats van de juniorstage	5
2.2 Uitgangspunten van de juniorstage	7
2.3 Doelen	7
3. Regels en afspraken	8
3.1 Contact opnemen met het adres	8
3.2 Toewijzen stageplaats	9
3.3 Ziekte en tentamens	9
3.4 (Onkosten)vergoeding	9
3.5 Verzekering	9
3.6 Keuring	9
4 Beoordeling	9
4.1 Bepaling van het cijfer en herkansing	9
4.2 Beoordelingsformulieren	10
5. Juniorstage-opdrachten	11
5.1 Hoeveel stageopdrachten	11
5.2 Welke stageopdrachten	12
6. Activiteiten ter ondersteuning van het leerproces	12
6.1 Ondersteunende lessen in de pro-coaching	12
6.2 Community of Practise	13
6.3 Activiteitenplan	13
Bijlagen	15
1. Feedbackformulieren (voor de begeleider)	16
2. Beoordelingsformulier (voor de pro-coach)	26
3. Stageopdrachten	28
4. Persoonlijk verbetertraject	31
5. Zelcom-model toegepast op de stages	32
6. Over het huidige curriculum	37

## 1. Programma juniorstage

### 1.1 Juniorstage de grote lijnen

De student loopt in het tweede studiejaar twee maal een juniorstage, waarvan één in het eerste en één in het tweede semester. Iedere stage heeft een looptijd van 15 weken waarin je minimaal 60 uren op het stage-adres aanwezig bent. Dit kan elke week een half dagdeel of om de week een hele dag zijn. In die periode gaat de student in een praktijk of instelling aan de slag als fysiotherapeut in opleiding. Onder begeleiding voert de student onderdelen van het methodisch fysiotherapeutisch handelen uit. Op die manier ontwikkelt de student de fysiotherapeutische competenties screenen, diagnosticeren en behandelen. Ook ontwikkelt de student een aantal andere vaardigheden die voor een competente fysiotherapeut van belang zijn: het communiceren en samenwerken met patiënten en de praktijkbegeleider, het plannen en organiseren van de eigen werkzaamheden en het sturen van het eigen leerproces.

De student mag zelf zijn juniorstage plekken zoeken die aansluiten bij zijn wensen. Denk aan sport-, revalidatie, kinder- of dierfysiotherapie. De eerste juniorstage is een mooi moment om goed kennis te maken met de specialisatie die de student wellicht bij aanvang van de studie altijd in gedachte heeft gehad als werkplek. Ook bestaat er de mogelijkheid om voor 1 juniorstageplek ingedeeld te worden via de opleiding (stagebureau). Op de digitale leeromgeving (DLO) van de juniorstage staat een algemeen tijdpad en aanmeldingsformulier. Het stagebureau zal studenten ook via de mail hierover informeren. Zet de DLO juniorstage daarom op 'volgend'.

In de periode dat de student stage loopt, wordt informatie die de student nodig heeft voor de beroepsopdracht opgehaald bij het stageadres.

Gedurende de stage-periode ontvangt de student regelmatig feedback op het methodisch fysiotherapeutisch en professioneel handelen (FMH). Voor de eindevaluatie stuurt de student via Scorion een feedbackformulier en krijgt de student specifieke feedback over zijn handelen in de stage en de persoonlijke ontwikkeling.

Tijdens de stage werkt de student aan je eigen leerdoelen die in het activiteitenplan zijn beschreven.

De beoordeling wordt gedaan door de eigen pro-coach (PC). Deze zal de juniorstages gebruiken voor de adviezen die hij of zij geeft. Uiteindelijk moet er een uitspraak gedaan worden of de student op koers ligt om te starten met de seniorstage of dat daar nog een persoonlijk verbetertraject voor nodig is. Om aan te tonen waar de student staat levert de student naast de feedbacklijst nog een aantal stageopdrachten in.

Voordat de juniorstages starten krijgt de student binnen pro-coaching lessen die voorbereiden op de juniorstage. Ook tijdens de juniorstage zijn enkele lessen gepland die ondersteunend zijn aan de stage. Verder zijn er diverse momenten in de kennis/skillslabs waarin de studenten naar een CoP bijeenkomst gaan. In deze community of practise (CoP) kan de student oefenen voor de vaardigheden van een komende stagedag of helpt de student een medestudent met zijn/haar vraag.

Semester I	Semester II
5 weken voorbereiding-15 weken werkplekklaren (lintmodel)	2 weken voorbereiding-15 weken werkplekklaren (lintmodel)
1 dag per twee weken of halve dag per week * (* afhankelijk van de organisatie)	1 dag per twee weken of halve dag per week * (*afhankelijk van de organisatie)
Thema: de interprofessionele fysiotherapeut Thema PC: Hoe gedraag ik mij als aankomend fysiotherapeut?	Thema: de fysiotherapeut in de keten Thema PC: Wat voor fysiotherapeut wil ik worden?

<p>Leerplek (eenmaal ingedeeld en eenmaal zelf gevonden) waarbij de student zich zo breed mogelijk heeft georiënteerd zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktijk, regulier</li> <li>of</li> <li>• Gespecialiseerd praktijk</li> <li>of</li> <li>• Instelling (polikliniek of kliniek van ziekenhuis of revalidatiecentrum, verpleeghuis (kortdurend of langdurend verblijf)</li> </ul> <p>Leeruitkomst 1 Student kijkt terug op zijn activiteitenplan en legt verantwoording af over wat hij/zij heeft ondernomen. Wat is er wel en niet gelukt?</p>	<p>Leerplek (eenmaal ingedeeld en eenmaal zelf gevonden) waarbij de student zich zo breed mogelijk heeft georiënteerd zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktijk, regulier</li> <li>of</li> <li>• Gespecialiseerd praktijk</li> <li>of</li> <li>• Instelling (polikliniek of kliniek van ziekenhuis of revalidatiecentrum, verpleeghuis (kortdurend of langdurend verblijf), gehandicapten.</li> </ul> <p>Leeruitkomst 2 Student kijkt terug op zijn activiteitenplan en legt verantwoording af over wat hij/zij heeft ondernomen. Wat is er wel en niet gelukt?</p>
<p style="text-align: center;"><u>Leeruitkomst jaar 2:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De bevindingen op de leeruitkomsten worden meegenomen in de persoonlijke ontwikkelpunten binnen de pro-coaching. Heb ik voldoende bagage om te starten met de seniorstage?</li> <li>• Student weet welke competenties hij zichzelf eigen moeten maken die goed passend zijn bij een fysiotherapeut en neemt deze mee als persoonlijke ontwikkelpunten.</li> <li>• Er achter komen welke werksetting de student het meest vindt passen bij zichzelf of in welke setting hij graag zijn seniorstage zou willen lopen.</li> </ul>	

Voor inzicht op het huidige curriculum wordt verwezen naar bijlage 6.

## 1.2 Juniorstage de grote lijnen- deadlines

*Onderwijsperiode voorafgaand aan de stageperiode:*

Zet de DLO juniorstage op 'volgend'.

Aanmelden voor de juniorstage wanneer je ingedeeld wilt worden (zoals aangegeven door het stagebureau, zie DLO omgeving juniorstage).

*Vorbereidende weken van de juniorstage:*

Wanneer je bent ingedeeld neemt de student contact op met het stageadres om kennis te maken en de afspraken te bespreken.

Wanneer je niet bent ingedeeld voor een stageplek ga je tijdens de voorbereidingsweken zelf op zoek naar een stageplek. Om de student hiervoor handvatten te geven is er een bijeenkomst geroosterd.

*Onderwijsperiode van juniorstage*

week 1:

Je eigen gevonden stageplek doorgegeven (zoals aangegeven door het stagebureau, zie DLO omgeving juniorstage)

week 2:

Vrijdag: student heeft het **activiteitenplan** ingeleverd door het te plaatsen in zijn portfolio.

Vrijdag: student heeft mail gestuurd naar pro-coach dat het activiteitenplan af is.

Activiteitenplan niet tijdig ingeleverd of veel te globaal? Dan dien je het plan aan te passen. Een ingeleverd activiteitenplan is noodzakelijk voor het verkrijgen van een beoordeling.

week 7/8

Het **tussenevaluatie-gesprek** met de praktijkbegeleider heeft plaats gehad en de student heeft het document 'tussenevaluatie' (verslag van ½ A4) in portfolio geplaatst.

Vrijdag: student heeft mail gestuurd naar pro-coach dat het document 'tussenevaluatie' in het portfolio is geplaatst.

week 6

Pro-coach heeft contact gehad met praktijkbegeleider n.a.v de tussenevaluatie, uitsluitend als er aanleiding voor is.

week 15

Uiterlijk vrijdag: het **eindevaluatie-gesprek met de praktijkbegeleider** heeft plaats gevonden. De feedbackformulieren zijn door de praktijkbegeleider ingevuld. Deze feedbackformulieren worden door de student tijdig vanuit Scorion verstuurd.

Uiterlijk vrijdag: student heeft de pro-coach een mail gestuurd om een afspraak te plannen voor een evaluatiegesprek.

Uiterlijk zondag: alle stageopdrachten en feedbackformulieren zijn ingeleverd via Gradewok.

Week 16/17 (toetsweken)/week 1:

Pro-coach heeft contact gehad met praktijkbegeleider, vooraf gaand aan het beoordelingsgesprek.

Student heeft het **beoordelingsgesprek** met de pro-coach gehad binnen 3 weken na afronding van de stage. De beoordeling van de stage wordt door de pro-coach toegelicht.

Week 4 van semester 2 (juniorstage 1) / de laatste schoolweek voor de zomer of de laatste week van augustus (juniorstage 2):

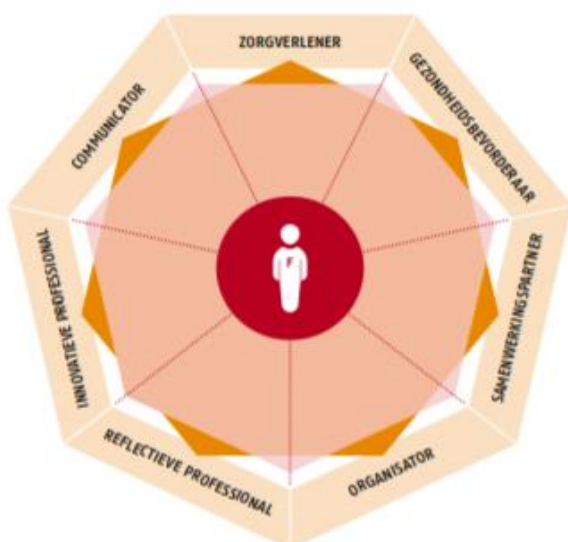
Uiterlijk 15 werkdagen na de deadline worden de juniorstagecijfers, die in GradeWork zijn gepubliceerd, ingevoerd in Osiris.

## 2. Inleiding

### 2.1 Plaats van de juniorstages in de stagelij

In het eerste jaar heeft de student middels werkveldoriëntaties (WVO) reeds ervaring in en over het werkveld opgedaan. Het doel van WVO is dat de student een beeld krijgt van het beroep van fysiotherapeut en kan beoordelen of het vak iets voor hem/ haar is. De WVO is georganiseerd als een lintmodel: tijdens de opleiding

**Figuur 2 Rollen van de fysiotherapeut**



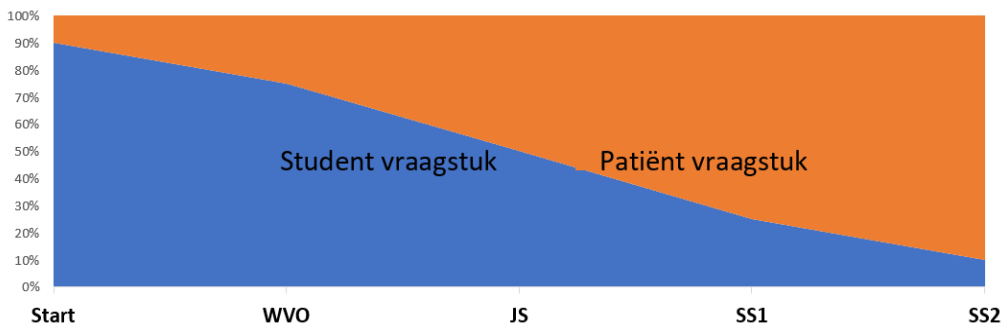
loopt de student naast het onderwijs voortdurend ook een klein beetje stage. In het tweede jaar gaat het werkplekleren verder in de juniorstages. In dit tweede jaar weet de student dat het beroep van fysiotherapeut. Bij hem past en ervaart hij welke competenties er voor nodig zijn om de verschillende rollen te kunnen uitvoeren die behoren tot zijn beroep.

Stages geven de student de mogelijkheid om reële praktijkervaringen op te doen en waarbij de student door de praktijkervaringen een verbinding kan leggen met wat er in het binnen schools programma aan bod komt en vice versa. Ook deze stages worden georganiseerd als lintmodel. De stages in het tweede jaar gaan met name over het opdoen van authentieke ervaringen en het toepassen van de reeds geleerde kennis en vaardigheden. Ook zal je hiaten in je kennis en handelen ervaren. Gedurende de rest van het tweede jaar kan de student deze leerpunten meenemen en de hiaten gaan dichten of gaan excelleren. Zo komt de student met voldoende bagage en inzichten over eigen plus- en minpunten de seniorstage binnen.

Binnen de stages zit een opbouw van vraagstukken: Het student vraagstuk neemt af en het patiënt vraagstuk neemt toe naar mate de student naar de vakbekwame stage toegaat. De juniorstage vraagt dus om een beoordeling van zowel het fysiotherapeutisch handelen (patiëntvraagstuk) als de studentkant (studentvraagstuk) hoe en waarop deze leert (leren leren). Denk hierbij aan de reflectieve student, 21-eeuwse vaardigheden en de rollen van organisator, samenwerkingspartner en communicator die hier bij horen.

## Opbouw vraagstukken stages

Aandeel vraagstuk in stage



Binnen het onderwijsprogramma wordt gebruikt gemaakt van het ZELCOM-model. Voor de stages ziet deze er als volgt uit: De juniorstage valt dan onder de categorieën B en C. een volledig uitwerking van het ZEICOM-model voor de stage is terug te vinden in de bijlage.

← Zelfstandigheid	hoog	C Geoefende stage	D Gevorderde stage	E Vakbekwame stage
	gemiddeld	B Beginnersstage	C Geoefende stage	D Gevorderde stage
	laag	A kennismakingsstages (WVO)	B Beginnersstage	C Geoefende stage
		laag	gemiddeld	hoog

## 2.2 Uitgangspunten Juniorstage

1. De student kennis laten maken met diverse werkvelden en er achter komen welke werksetting de student het meest vind passen bij zichzelf of in welke setting hij graag zijn seniorstage zou willen lopen.
2. Studenten krijgen kaders waarbinnen zij zelf vorm kunnen geven aan het leren in en van het werkveld.
3. Studenten oriënteren zich 2 x 15 weken in het werkveld waarbij ze zich zo breed mogelijk oriënteren. In een mix die het beste bij de student past. Dit kan zijn een praktijk, een gespecialiseerde praktijk (bv kinder, geriatrie, dieren, sport, ect), ziekenhuis klinisch, ziekenhuis poliklinisch, verpleeghuis langdurig verblijf of kort verblijf, revalidatie klinisch en poliklinisch of overige werkplekken. Op het einde het tweede jaar kan de student in zijn portfolio laten zien dat hij in zich breed georiënteerd heeft op het werkveld.
4. De nadruk ligt op (het oefenen met) klinisch redeneren. Ook kan de student hier oefenen met de vaardigheden die in de VT-lessen aan bod zijn geweest en afgetekend worden in het skillslab.
5. Gedurende de stage verzamelt de student in Scorion input over zijn functioneren van meerdere kanten (begeleider, patiënten, andere medewerkers van de stageplek). De praktijkbegeleider vult een feedbackformulier in. De specifieke items van het feedbackformulier (FBH) komen uit beroepsprofiel van de fysiotherapeut 2021 aangevuld met het Fysiotherapeutisch Methodisch Handelen document van Ba3.0 en de indicatoren vanuit de pro-coaching Ba3.0. Door het toevoegen van 21<sup>ste</sup> vaardigheden (indicatoren) en de visie van de hogeschool Leiden op het FMH krijgt het beroepsprofiel een typisch Hogeschool Leiden sausje dat herkenbaar is voor het werkveld.
6. Studenten leren met en van elkaar in een Community of Practise (CoP) net als tijdens de seniorstage (KISS).  
In het binnen schools programma (in de pro-coaching) wordt expliciet aandacht besteed aan het organiseren van de stage en aan het leren van elkaar. Er wordt aandacht besteed aan het vormgeven van persoonlijke doelen, het plannen van acties, de uitvoering en evaluatie. Doelen vanuit eerdere stages en feedback vanuit SPB's kunnen hier naar toe meegenomen worden.

## 2.3 Doelen van de juniorstage

De juniorstages hebben als doel de student beroepservaringen op te laten doen over het gehele FMH bij echte patiënten/cliënten, zodat zij een antwoord kunnen geven op de vraag:

Ben ik qua kennis, vaardigheden en attitude op koers om met voldoende bagage te kunnen starten met de seniorstage? Met andere woorden: Is mijn geïntegreerd handelen in deze fase van de studie op het gewenste niveau en zo niet, hoe kom ik daar zo snel mogelijk en zo ja waar ben ik goed in en wil ik in excelleren?

De studenten leren hun kennis en vaardigheden toe te passen bij echte patiënten. Ze leren op passende wijze contact te maken, zich ondernemend op te stellen, eigen leervragen formuleren en het leren en werken te organiseren, met toenemende zelfstandigheid.

De studenten gaan ervaren dat zij nog niet over alle kennis, vaardigheden en attitude beschikken om de gevarieerde zorgvragen en doelgroepen te behandelen. Ook vanuit de simulatietoets en andere feedback heeft de student input gekregen waar nog aan gewerkt kan worden.

Met al deze input stellen de studenten leerdoelen op m.b.t. het verminderen van hiaten en/of het excelleren op alle rollen van de fysiotherapeut en op alle onderdelen van het FMH, waardoor de studenten met voldoende bagage kunnen starten met de seniorstages.

Om te kunnen monitoren of de student op koers is, wordt het ZELCOM-model gebruikt. De student dient de student in juniorstage 1 (beginnersstage) gemiddeld zelfstandig te functioneren bij laag complexe zorgvragen of doelgroepen en in juniorstage 2 (geoefende stage) is hij gegroeid en kan hij gemiddeld zelfstandig functioneren bij gemiddeld complexe zorgvragen of doelgroepen (of hoog zelfstandig bij laag complexe zorgvragen of laag zelfstandig bij hoog complexe zorgvragen dan wel doelgroepen). Voor de kenmerken die passen bij deze stages wordt verwezen naar de bijlage 'ZELCOM-model toegepast op de stages'.

De belangrijkste vragen die je aan het eind van de tweede juniorstage beantwoord moet worden zijn:

- Ben ik qua kennis, vaardigheden en attitude met name op het gebied van klinisch redeneren op koers om met voldoende bagage te kunnen starten met de seniorstage?
- Welke persoonlijke eigenschappen die passend zijn bij het beroep moeten nog (verder) ontwikkeld worden bij mij?
- Welke werksetting vind ik het meest passen bij mij of in welke setting wil ik graag seniorstage lopen.

Leerdoelen:

De student weet hoe verschillende settings er uit zien waar een fysiotherapeut werkzaam is en kan klinisch redeneren in deze settings. (zie Zelcom model)

- Semester 3: (congruent met doel Pro-coaching semester 3)  
Ik weet nu wat een fysiotherapeut is en doet. Wat moet ik nog leren om daar goed in te worden en waar ben ik al goed in en waar ga ik in excelleren?
- Semester 4:  
Ik weet of ik voldoende op koers ben, vertrouw op mezelf en ben zelfstandig genoeg om te kunnen starten met de seniorstage in jaar 3 en 4.

### 3. Regels en afspraken

Regels en afspraken met betrekking tot:

- voor het eerst contact opnemen met het stageadres
- toewijzen stageplaats
- hoe te handelen bij ziekte en tentamens
- onkostenvergoeding
- verzekeringen
- keuring
- toelatingseisen seniorstage

#### 3.1 Contact opnemen met het adres

Het stagebureau geeft per e-mail aan wanneer je contact kunt opnemen met het stageadres. Je neemt **direct** nadat je dit hebt vernomen contact op met het stageadres. Bij sommige adressen –meestal instellingen- is het de bedoeling dat je minimaal zes weken voor aanvang van de stage een kennismakingsgesprek met het stageadres hebt afgesproken en de relevante gegevens hebt achtergelaten.

Wanneer je bovenstaande niet opvolgt bestaat de mogelijkheid dat de opleiding jou van het stageadres afhaalt en je dus geen stage mag lopen. Wanneer je zelf besluit geen stage te lopen op een bepaald adres wordt dit gezien als “studieweigering”. In dat geval behoudt de opleiding zich het recht voor om je in een volgende stage (zowel juniorstage als seniorstage) geen plaats aan te bieden.

### **3.2 Toewijzen stageplaats**

Bij het toewijzen van een stageplaats wordt zorgvuldigheid gekeken naar een juiste match tussen jou en een adres. In eerste instantie wordt gekoppeld op reisafstand. Eventueel kan er samen met de pro-coach gekeken worden naar wat een passende plek is wanneer er sprake is van bijzonderheden. De opleiding gaat niet in discussie over reistijd of het niet hebben van een OV-kaart.

### **3.3 Ziekte en tentamens**

Bij ziekte meld je dit zo spoedig mogelijk (telefonisch) bij de praktijkbegeleider en bij de pro-coach. Indien je meer dan een stagedagdeel gemist hebt, dien je in overleg met jouw pro-coach en praktijkbegeleider de gemiste stage-uren in eigen tijd in te halen.

Wanneer je bent ingedeeld voor toetsen of als simulatiepatiënt op een moment dat je ook een stagedagdeel hoort te lopen, ben je vrijgesteld van dat dagdeel. In het kader van de voortgang van de stage is het wenselijk dat je in overleg met je praktijkbegeleider kijkt naar een mogelijke inhaal van het gemiste dagdeel.

Het is niet de bedoeling dat je ‘vrij vraagt’ om te oefenen voor de toets of om proefpersoon te zijn bij een medestudent. Als proefpersoon dien je dus een medestudent te vragen die geen stage-activiteiten heeft.

### **3.4 (Onkosten)vergoeding**

Omdat de juniorstages leerperioden zijn, wordt er geen financiële compensatie gegeven.

### **3.5 Verzekeringen**

Op de meeste (praktijk)instellingen ben je W.A. verzekerd. Soms moet je naam expliciet worden doorgegeven aan de verzekeringsmaatschappij of is er een contract nodig. Omdat er per adres verschillen mogelijk zijn ten aanzien van de verzekerde gebeurtenissen, dien je jezelf van de voor jou ter plaatse geldende regeling op de hoogte te stellen. Vanuit de Hogeschool Leiden ben je verzekerd tegen materiële schade. De aansprakelijkheid met betrekking tot patiënten ligt altijd bij de praktijkbegeleider.

### **3.6 Keuring**

Indien het de opleiding bekend is dat je kampt met lichamelijke problemen en de opleiding tevens twijfel heeft omtrent het met goed gevolg doorlopen van de stage als gevolg van deze lichamelijke klachten, dan behoudt zij zich het recht voor je te verplichten tot een keuring. De keuring dient te geschieden door een onafhankelijk arts wiens oordeel bindend is. In het oordeel van de arts zal tevens de termijn aangegeven moeten worden waarin herkeuring dient plaats te vinden. In dit kader ben je verplicht vooraf melding te maken van omstandigheden welke een normale beroepsbeoefening in de stage belemmeren.

## **4. Feedback en beoordeling**

### **4.1 Feedback**

Gedurende de stageperiode zijn er twee formele momenten waarop de student in een gesprek met de praktijkbegeleider het beroepsmatig handelen evalueert: halverwege en aan het eind bij de eindevaluatie.

Bij de tussenevaluatie wordt besproken hoe de stage verloopt en welke indruk de praktijkbegeleider van de student heeft. In elk geval wordt het activiteitenplan besproken: hoe verloopt het met de leerdoelen en hoe gaat het met het maken van de stageproducten? Maak hier eventueel afspraken over. Ook kunnen er afspraken gemaakt worden over het verdere verloop van de stage. Specifiek kunnen hieronder vallen: de (leer)houding, nakomen van afspraken, communicatie met cliënten en begeleider, vragen naar feedback, pro-actief bezig zijn met de eigen ontwikkeling en de organisatie van de stage, ect. Over de tussenevaluatie schrijft de student een verslag (1/2 A4), die in het portfolio wordt gezet. De pro-coach wordt op de hoogte gesteld dat dit verslag is geplaatst.

Bij de eindevaluatie uiterlijk in week 15 worden de feedbackformulieren ingevuld. Belangrijk is dat de student de praktijkbegeleider hier tijdig aan herinnert en haar/hem de formulieren toestuur. De student stuurt de feedback naar de praktijkbegeleider via Scorion. Aan de hand hiervan wordt het resultaat van het leerproces in de stage besproken en wordt geïnventariseerd welke leerpunten meegenomen worden naar een volgende stage. Voor het juist versturen van het formulier is het belangrijk om te weten dat het formulier, zoals beschreven in hoofdstuk 2.1 Plaats van de juniorstages in de stagelij, uit 2 delen bestaat: namelijk het patiëntvraagstuk en het studentvraagstuk. En binnen het patiëntvraagstuk dient de student in Scorion een selectie uit het FMH te maken, namelijk die onderdelen die aansluiten op de leerdoelen van de student. Alleen op die 2 geselecteerde onderdelen wordt digitaal feedback gegeven.

Onder het patiëntvraagstuk wordt het handelen van de student met de patiënt / client verstaan. Dit deel van het formulier bestaat uit een uitwerking van het fysiotherapeutisch methodisch handelen (FMH) dus van aanmelding tot aan de evaluatie van de behandeling. Voor zijn ontwikkeling in het FMH kiest de student elke stage 2 onderdelen uit het FMH (bv anamnese en onderzoek of de screening en de diagnose, ect). Hierover stelt de student leerdoelen op (zie hoofdstuk 3 Stageopdrachten). Deze leerdoelen worden beschreven in het activiteitenplan (zie hoofdstuk 6.3 Activiteitenplan).

In het studentvraagstuk wordt gevraagd naar hoe het leren van de student is gegaan en hoe de student zich gedragen heeft op de stageplek.

Zie bijlage 1 Feedbackformulieren (voor de praktijkbegeleider).

## 4.2 Beoordelingswijze en herkansing

De beoordeling wordt gegeven door de pro-coach en bestaat uit het geven van een 'voldaan' of 'niet-voldaan'. Bij een 'voldaan' ligt de student goed op koers om met voldoende bagage te starten met de seniorstage. Bij een 'niet-voldaan' zijn er hiaten die gedicht moeten worden in de volgende stage. De student dient in juniorstage 1 (beginnersstage) gemiddeld zelfstandig te functioneren bij laag complexe zorgvragen of doelgroepen en in juniorstage 2 (geoefende stage) gemiddeld zelfstandig te functioneren bij gemiddeld complexe zorgvragen of doelgroepen (of hoog zelfstandig bij laag complexe zorgvragen of laag zelfstandig bij hoog complexe zorgvragen dan wel doelgroepen) zoals beschreven in het ZELCOM-model (zie 2.1 Plaats van de juniorstages in de stagelij en bijlage 5).

Om te bepalen of de student op koers ligt maakt de pro-coach gebruik van een triangulatie. In een triangulatie zijn er 3 bronnen die het kunnen van de student weergeven. Deze bronnen kennen geen bepaalde weging. Het geeft in zijn totaal een beeld van het functioneren in de stage:

- Feedback van de praktijkbegeleider (middels de feedbackformulieren in Scorion)
- Stageopdrachten
- Videofragment

Zie het beoordelingsformulier dat de pro-coach hier voor gebruikt in bijlage 2.

Alle documenten en producten die nodig zijn voor de beoordeling:

(Onderstaande onderdelen worden ingeleverd in GradeWork in de juniorstagemappen)

- Feedback op het handelen door de praktijkbegeleider.

De feedback wordt door de student zelf vanuit Scorion verstuurd. Zie Hoofdstuk 4.1 over de feedback en bijlage 1 waarin de feedbackformulieren zijn vermeld.

- Stageopdrachten zijn beroepsproducten, zoals screeningsverslag, RPS formulier, fysiotherapeutische diagnose opstellen, klinisch redeneren ect. Door het uitwerken van de opdracht laat de student zijn kunnen en functioneren in de stage zien Zie hiervoor hoofdstuk 5. Stageopdrachten en bijlage 3 'stageopdrachten'.
- Een videofragment van (een deel van de) anamnese of neemt bepaalde klinimetrie af of doornemen huiswerkoefeningen. Zie hiervoor hoofdstuk 5. Stageopdrachten en bijlage 3 'stageopdrachten'

Om te bepalen of de student voldaan heeft aan de juniorstage-eis moet het volgende door de student uitgevoerd zijn:

- Activiteitenplan schrijven en in portfolio zetten. Begeleider krijgt hard-copy.
- 120 uur stagelopen (wordt getoetst bij de praktijkbegeleider).
- Feedbackformulieren door de praktijkbegeleider laten invullen en inleveren in GradeWork.
- Inleveren van de stageproducten in GradeWork.
- Eindgesprek met de pro-coach waarin de pro-coach terugkoppelt of de student op koers ligt en voldaan heeft in deze stage.
- Persoonlijke verbetertraject in de volgende stage uitvoeren bij een niet-voldaan.

#### Gesprek met de pro-coach

Na het afronden van de stage wordt een evaluatiegesprek gevoerd met de pro-coach. Hiervoor stuurt de student zelf een mail naar zijn pro-coach. Doel van het gesprek is dat de pro-coach een helder beeld krijgt van het leerproces in de stage en de resultaten hiervan. In deze periode heeft de pro-coach contact met de praktijkbegeleider. Zij overleggen samen over het functioneren en bespreken punten uit de feedbacklijsten. In het gesprek wordt verwoord of de student goed op koers ligt voor de seniorstage. Uiteindelijk wordt de beoordeling 'Voldaan' of 'Niet Voldaan' gegeven.

#### Herkansing

Wanneer er te grote hiaten zijn gevonden om te kunnen aangeven dat de student op koers ligt, schrijft de student een persoonlijk verbetertraject (zie bijlage 4) dat hij meeneemt naar de volgende stage.

Bij een eerste juniorstage is dat bij de tweede juniorstage. Wanneer aan het einde van de tweede juniorstage is voldaan, is ook voldaan aan de eisen van de eerste juniorstage.

Wanneer de tweede juniorstage niet is voldaan, worden de hiaten weggewerkt in de eerste seniorstage.

Na de tussenevaluatie maakt de student een afspraak met zijn pro-coach en wordt de voortgang op de seniorstage besproken. De pro-coach zoekt hiervoor ook contact met de stagedocent. Wanneer het verbetertraject met goed gevolg is afgerond, is voldaan aan de juniorstage-eis.

Wanneer bij de tussenevaluatie blijkt dat er in de eerste seniorstage nog steeds te grote hiaten zijn dan hebben de pro-coach en de stagedocent contact over het vervolg van de seniorstage. De eerste seniorstage kan dan ook doorgezet worden als derde juniorstage. Hierna is aan de juniorstage-eis voldaan en moet de eerste seniorstage overgedaan worden.

## **5. Stageopdrachten**

### **5.1 Hoeveel stageopdrachten**

Bij de triangulatie zijn 4 beroepsproducten en het videofragment verplichte onderdelen die de student moet uitvoeren. Daarnaast kiest hij, ook verplicht, ten minste 2 bij zijn ontwikkeling passende onderdelen van het fysiotherapeutisch handelen (FMH) als leerdoelen. Het aantal leerdoelen is hierbij naar eigen keuze. Op deze 2 onderdelen van het FMH vraagt de student feedback van zijn praktijkbegeleider middels het feedbackformulier in Scorion

Aan elk van deze onderdelen kan de student zijn eigen draai aan geven en mee aan de slag gaan. Dit wordt beschreven in het activiteitenplan (zie hoofdstuk 6.3)

Samen met de pro-coach wordt gekeken welke beroepsproducten en leerdoelen het meest passend is bij de stage en de leerwensen of hiaten van de student. Er is ook de mogelijkheid van een vrij keuze opdracht: wat wil de student zelf aantonen of aan werken? Met welke opdracht komt de student uit de comfortzone en verlegt deze grenzen en kan een steile leercurve gevonden worden. De student kan dan zelf bepalen hoe hij deze ontwikkeling aantoont. De vrijekeuze opdracht vervangt dan een ander beroepsproduct.

## 5.2 Welke stageopdrachten

De student laat zijn kunnen zien in de volgende opdrachten die, naast de feedback formulieren, onderdeel zijn van de beoordeling.

- Videofragment  
Maak een videofragment van ca 5 min (alleen student in beeld) dat het kunnen weergeeft:  
Bijvoorbeeld:
  - (een deel van de) anamnese zoals uitvragen hulpvraag, uitvragen beperkingen in activiteiten en participatie
  - afnemen vragenlijst (bijv PSK) en in co-creatie behandeldoel bepalen
  - neemt huiswerk oefeningen / beweegplan met client door.
- Beroepsproducten  
Kies 4 beroepsopdrachten uit de lijst (zie bijlage 3 Stageopdrachten) .
- Vrije keuze opdracht (optioneel)  
Bepaal vanuit eerdere leerervaringen (denk aan de feedback bij de simulatietoetsen, vorige stages e.d.) waar expliciet in de juniorstage mee aan de slag gegaan kan worden. Denk aan een opdracht om buiten een comfortzone te komen en maak een eigen product waarmee de groei aangetoond wordt.  
Denk ook aan de rol organisator bij plannen en organiseren en evalueren van de stage. Of aan de rol als stagiaire (professioneel gedrag) of aan de rol als reflectieve professional het vragen en verwerken van feedback wanneer hier moeite mee is.

Geef antwoord op de volgende vragen en beschrijf deze in het activiteitenplan:

1. Wat wil je aantonen en hoe toon je aan dat je daarin gegroeid bent?
2. Welk concreet gedrag ziet je praktijkbegeleider bij jou waar hij feedback op kan geven.
3. Hoe verkrijg en verzamel je feedback?

Wanneer je kiest voor een vrijekeuze opdracht, mag je 1 beroepsproduct laten vervallen. De vrije keuze opdracht vervangt dus 1 beroepsopdracht.

## 6. Activiteiten ter ondersteuning

Hiaten worden tijdens de stages gedicht en ontdekt. Hiaten worden omgezet in leervragen die meegenomen worden naar de aan de stages gelinkte pro-coachings bijeenkomsten: de CoP en de lessen in de pro-coachingsbijeenkomsten die in het teken staan van de juniorstage. In deze lessen kan de student vragen voorleggen, groepsgewijs samenwerken en leren peer feedback te krijgen op gemaakte opdrachten.

### 6.1 Ondersteunende lessen in de pro-coaching

Er zijn een aantal lessen waarbij de student ondersteund wordt tijdens zijn juniorstage in de pro-coaching die gaan over:

- Introductie op de juniorstage

- Het vinden van een stageplek, hoe doe je dat?
- Beroepsprofiel kennen
- Activiteitenplan schrijven (zie 6.3)
- De interprofessionele fysiotherapeut
- Feedback krijgen en geven op beroepsproducten
- Afronding juniorstage 2 en opstart seniorstage

## 6.2 Community of Practise (CoP)

Studenten leren met en van elkaar in een Community of Practise (CoP) net als tijdens de seniorstage. Deze lessen zijn 5x per semester in de tijd van het gezamenlijke, skills/kennislab, waarbij 1 groep 1 uur de CoP ingaat en daarna terugkeert naar de skills/kennislab. In deze begeleide bijeenkomsten werkt de student onder begeleiding van een docent aan gezamenlijk leervragen. Alle mogelijke verbeterpunten op het gebied van kennis, vaardigheden en attitude mogen meegenomen worden met als bedoeling deze te oefenen tijdens CoP en Skillslab of het verkrijgen van andere/nieuwe inzichten waarmee verder gegaan kan worden in de stages.

Denk hierbij aan:

- Houding op de stageplek;
- Omgaan met begeleider en cliënten;
- Leren organiseren van je taken en uitvoeren van leerpunten op de stageplek;
- Opdoen nieuwe kennis: kennis nodig op stageplek dat nog niet in het onderwijs aan bod is geweest en hiervoor handvatten willen krijgen;
- Hulp bij de voorbereiding op een bepaalde patiënt die je de volgende stagedag ziet;
- Oefenen en feedback krijgen op je klinisch redeneren bij een patiënt uit de stage;
- Oefenen van communicatie bij een specifieke casus uit de stage;
- Oefenen van onbekende klinimetrie die je bent tegengekomen in de stage.
- Eigen of eerdere ervaringen die studenten aangeven. Hoe ging dat bij de WVO?

NB Een groep wordt tijdens een skills/kennislab van 2 uur, hierin 1 uur ingeroosterd voor deze lesactiviteit. Daar keren de studenten weer terug in de skills/kennislab.

## 6.3 Activiteitenplan

In week 2 levert de student via het portfolio bij de pro-coach een activiteitenplan in voor de gehele stageperiode. De stagebegeleider krijgt een hard-copy van dit plan. In het activiteitenplan geeft de student een overzicht van activiteiten die hij tijdens de stage van plan is te gaan uitvoeren alsmede een planning daarvan over stageweken. Hierdoor wordt de organisatie en sturing van het eigen leerproces in de stage geoptimaliseerd.

### 1. Voorbereiden activiteitenplan

Om helder te krijgen welke activiteiten je in je plan gaat zetten, begin je met een oriëntatie op je stageplaats, op je eigen ontwikkeling tot fysiotherapeut en op de door de opleiding verplichte stage-activiteiten.

#### *Oriëntatie op de stageplaats:*

Je vormt je een beeld van de organisatie en het beleid van de stageplaats. Hierbij gaat het om zaken als: de verschillende disciplines die zijn vertegenwoordigd in het team, de patiëntenpopulatie en specifieke patiëntgroepen, de verschillende overleggen die worden georganiseerd. Op basis van deze oriëntatie kun je bijvoorbeeld besluiten dat je een bepaald overleg wilt bijwonen of met een specifieke discipline wilt meelopen. Ook maakt het duidelijk welke studieactiviteiten in je plan moeten komen te staan: de

richtlijnen die je moet bestuderen, de pathologie die je moet opfrissen, de testen die je moet oefenen etc.

*Oriëntatie op je eigen ontwikkeling tot fysiotherapeut:* je vormt je een beeld van waar je op dit moment staat in je ontwikkeling tot fysiotherapeut, zowel wat betreft het methodisch fysiotherapeutisch handelen als met betrekking tot je professionele gedrag. Dit is een actie die je in het kader van POP 3 en POP 4 al hebt uitgevoerd. In dat verband heb je een analyse gemaakt van je sterke en zwakke punten met betrekking tot het fysiotherapeutisch handelen. Je kunt van deze analyse gebruik maken of een nieuwe analyse maken en daarbij gebruik maken van de criteria van de Feedbacklijst Beroepsmatig Handelen (FBH). Op basis van deze analyse kun je bijvoorbeeld besluiten dat je activiteiten wilt ondernemen om je betrokkenheid te vergroten (activiteit: elke stagedag minimaal één keer initiatief tonen of om feedback vragen), of om je ontwikkelingsgericht te verbeteren (activiteit: ter voorbereiding op een stagedag een relevant onderwerp te bestuderen in richtlijn, boek) of de uitvoering van het spierfunctieonderzoek van de schoudergordel te verbeteren (activiteit: onderzoek gewrichtsfuncties schoudergordel oefenen).

*Oriëntatie op de door de opleiding verplichte activiteiten:* het gaat hier om de activiteiten die voortvloeien uit de stage, activiteiten rondom de tussen- en eindexamen en om het voorbereiden en uitvoeren van de stageopdrachten en de beroepsopdracht.

*Deadlines:* Maak een overzicht van alle activiteiten (een aantal per onderdeel) en zet deze in een tijdschema. Hierbij is het belangrijk om de deadlines in de gaten te houden.

## 2. Opstellen

Het activiteitenplan is een overzichtelijk geheel van maximaal 2 A4. Voeg aan het activiteitenplan een voorblad toe met daarop de volgende contactgegevens: naam stage-instelling, naam praktijkbegeleider, adres, e-mailadres en telefoonnummer en dagen waarop de praktijkbegeleider bereikbaar is. **Tevens staat daar op de naam van de pro-coach met e-mailadres en telefoonnummer.**

Activiteitenplan:

- Profielschets: Wat voor stageplek is het? Wat ga ik zien (patiënt doelgroepen, behandelvormen)? Beschrijf de stageplek inclusief de specialisaties van de begeleider.
- Voorbereiding: Hoe bereid ik me voor? Waar bereid ik me op voor? Hoe presenteer ik mezelf?
- Verwachtingen en afspraken: Wat verwacht ik van het adres? Wat verwacht het adres van mij? Welke afspraken zijn er gemaakt mbt afmelden, kleding, houding, verkrijgen van feedback ect.
- Tijdspad: Welke opdrachten moet ik tijdens de juniorstage maken of voor welke opdrachten moet ik informatie vanuit de juniorstage ophalen? Welke vaardigheden die ik krijg bij het aftekenen kan ik oefenen in de juniorstage?
- Leerdoelen: denk aan de leerdoelen mbt het FMH. Op welke leerdoelen ga ik me richten? Hoe ga ik aantonen dat ik het leerdoel beheers? Met welke vaardigheden ga ik oefenen? Denk aan de afteken vaardigheden van het skillslab. Indien van toepassing: specifieke leerdoelen vanuit het persoonlijk verbetertraject.
- Leervragen: Welke vragen neem ik mee naar CoP?

## 3. Bespreken activiteitenplan met praktijkbegeleider

Als het activiteitenplan in concept gereed is, wordt dit besproken met de praktijkbegeleider. De praktijkbegeleider ontvangt het verslag op papier. De student geeft in een korte toelichting aan hoe tot dit plan is gekomen. Hiermee krijgt de begeleider inzicht in wat de student wilt leren. Indien nodig wordt na het gesprek met de praktijkbegeleider het activiteitenplan aangepast.

## 4. Inleveren activiteitenplan

Het definitieve activiteitenplan is uiterlijk na dag na de tweede stagedag beschikbaar in het portfolio. Mail hiervoor de pro-coach dat het geplaatst is.  
Indien het activiteitenplan niet op tijd is ingeleverd of zo oppervlakkig en globaal is dat het je geen enkel houvast geeft, dien je het activiteitenplan aan te passen.

## **Bijlagen**

- 1. Feedbackformulieren (voor de begeleider)**
- 2. Beoordelingsformulier (voor de pro-coach)**
- 3. Stageopdrachten**
- 4. Persoonlijk verbetertraject**
- 5. Zelcom-model toegepast op de stages**

# 1. Feedbackformulieren

(wordt door de student via Scorion gestuurd naar de praktijkbegeleider. Meest recente versie is in Scorion terug te vinden)

## Patiënt vraagstuk:

### Diagnostisch

#### Aanmelding

Bij verwijzing:

V: Nodigt de patiënt uit voor een tweegesprek.

V: Leest de gegevens van de verwijzing.

V: Interpreteert medische gegevens en verwoordt deze.

KR: Benoemt de (on)mogelijkheden van de fysiotherapeut in relatie met de verwachtingen van de verwijzer.

KR: Beredeneert onderbouwde ideeën over het beginconcept van het gezondheidsprobleem.

KR: Stelt een (aantal) vroeghypothesen op en kan deze onderbouwen.

Bij (impliciete) screening:

V: Legt procedure screening uit.

V: Stelt (indien relevant) vragen gericht op het verzamelen van persoonsgegevens, contactredenen, hulpvraag, beloop.

V: Stelt vragen gericht op algemene en regio gebonden rode en gele vlaggen

KR: Trekt de conclusie van de screening: wel indicatie fysiotherapie /geen indicatie fysiotherapie met advies contact op te nemen met de huisarts en/of behandeld specialist.

KR: Legt uit of er sprake is van een pluis/of niet pluis situatie en beargumenteert de keuze.

KR: Concludeert en beargumenteert of er een indicatie is voor (aanvullend) fysiotherapeutisch onderzoek.

KR: Stelt het beginconcept van het gezondheidsprobleem op en kan dit onderbouwen.

KR: Stelt een (aantal) vroeghypothesen op en kan deze onderbouwen, naar cliënt en eventuele andere betrokken disciplines.

Beoordeling: slider rood-groen

Toelichting:

#### Anamnese

V: Stelt vragen gericht op het verzamelen van persoonsgegevens (indien nog nodig).

V: Stelt (aanvullende) vragen gericht op gegevens van de fysiotherapeutische diagnose: hulpvraag, verwachtingen, gezondheidstoestand (functioneringsproblemen) van de patiënt volgens deelclassificaties van de ICF, ontstaanswijze en beloop en medische voorgeschiedenis (inclusief medicijngebruik).

V: Stelt (aanvullende) vragen gericht op lokalisatie van de klacht, aard van het probleem, gevolgen van het probleem, eerdere behandelingen en resultaten.

V: Stelt vragen m.b.t. andere zorgverleners en eerdere zorgconsumptie.

V: Signaleert en inventariseert leefstijlfactoren, bepaalt in welke mate er sprake is van gezondheidsvaardigheden (bijv. zelfmanagement).

KR: Vult eerdere gevormde hypothesen uit fase screening/verwijzing specifiek in of vormt nieuwe hypothesen en kan dit beiden beargumenteren.

KR: Beargumenteert of er sprake is van beschikking over voldoende zelfmanagement en/of gezondheidsvaardigheden.

Beoordeling: slider rood-groen

Toelichting:

### Onderzoek

KR: Beargumenteert gevormde hypothesen uit fase screening/verwijzing en anamnese en ordent gevormde hypothesen naar waarschijnlijkheid (rangorde).

KR: Beargumenteert op welke wijze in het plan onderzoek een hypothese verworpen of aangenomen wordt.

KR: Onderbouwd strategie en keuzes van het plan onderzoek (welke doelen met het onderzoek bereikt moet worden).

KR: Beargumenteert of er wel of geen belemmeringen zijn in de belastbaarheid van de patiënt, en legt de invloed van eventuele aanwezige belemmeringen uit op het plan onderzoek (volgorde van testen, hoeveelheid testen).

V: Nodigt de patiënt uit voor deelname aan onderzoek en verzoekt om kleding uit te doen indien noodzakelijk.

V: Houdt rekening met de (on)mogelijkheden binnen de setting (bijv. hulpmiddelen, infuuslijnen, telemetrie).

- Inspectie van lichaamsstructuren/- functies.

KR: Beredeneert de relaties tussen de mogelijke te verwachte relevante bevindingen van de inspectie gericht op anatomische structuren en de hulpvraag, de functioneringsproblemen volgens deelclassificaties van de ICF en de gevormde hypothesen.

V: Toont vakmanschap in het uitvoeren van een inspectie gericht op anatomische structuren en functies benoemt relevante bevindingen.

KR: Legt mogelijke verbanden van de bevindingen met de hulpvraag, de functioneringsproblemen volgens deelclassificaties van de ICF en de gevormde hypothesen en kan dit beargumenteren en verwoorden.

- Palperen van anatomische eigenschappen en functies (van organen)

V: Toont vakmanschap bij het palperen van anatomische eigenschappen en functies (van organen).

Voorbeelden: vorm, ligging en aanwezigheid pulsaties en spierspanning.

KR: Interpreteert de uitkomstmaten die behoren bij het palperen van anatomische eigenschappen en functies (van organen).

- Observatie van vaardigheden (activiteiten)

KR: Geeft een onderbouwde visie over de keuze van de te observeren vaardigheid in relatie met de hulpvraag, de functioneringsproblemen volgens deelclassificaties van de ICF en de gevormde hypothesen.

V: Toont vakmanschap in het uitvoeren van observatie van vaardigheden en kan relevante bevindingen benoemen.

KR: Legt mogelijke verbanden van de bevindingen met de hulpvraag, de functioneringsproblemen volgens deelclassificaties van de ICF en de gevormde hypothesen en kan dit beargumenteren en verwoorden.

- Testen/meten van functies

KR: Geeft een onderbouwde visie over de keuze van de testen/meten van functies in relatie met de hulpvraag, de functioneringsproblemen volgens deelclassificaties van de ICF en de gevormde hypothesen en kan dit beargumenteren en verwoorden.

V: Toont vakmanschap door het uitvoeren van testen/meten van functies en kan uitkomstmaten benoemen.

KR: Interpreteert de uitkomstmaten die behoren bij het testen/meten van functies. Legt mogelijke verbanden naar de hulpvraag, de functioneringsproblemen volgens deelclassificaties van de ICF en de gevormde hypothesen en kan dit beargumenteren.

- Gebruik van meetinstrumenten (= meten van functies en activiteiten, persoonlijke en externe factoren).

KR: Geeft een onderbouwde visie over de keuze van meetinstrumenten in relatie met de hulpvraag, de functioneringsproblemen volgens deelclassificaties van de ICF en de gevormde hypothesen en kan dit beargumenteren.

V: Geeft uitleg en begeleiding in het gebruik van een meetinstrument en benoemt en interpreteert de uitkomsten naar de patiënt.

KR: Interpreteert de uitkomsten van een toegepast meetinstrument. Legt mogelijke verbanden naar de hulpvraag, de functioneringsproblemen volgens deelclassificaties van de ICF en de gevormde hypothesen en kan dit beargumenteren en verwoorden.

Beoordeling: slider rood-groen

Toelichting:

### Diagnose en indicatiestelling

- Hulpvraag

KR: Bepaalt en beargumenteert of de hulpvraag (fase anamnese en onderzoek) nog realistisch is naar aanleiding van uitkomsten van het onderzoek.

V: Bespreekt met de patiënt of de hulpvraag (fase anamnese en onderzoek) nog realistisch is naar aanleiding van uitkomsten van het onderzoek.

KR: Stelt de hulpvraag opnieuw op in samenspraak met patiënt indien dit nodig is en beargumenteert welke aanpassingen nodig zijn om deze realistisch te maken.

V: Geeft uitleg aan de patiënt of de hulpvraag nog realistisch is naar aanleiding van de bevindingen van het onderzoek. Indien deze niet aansluit wordt, in gezamenlijke besluitvorming, getransformeerd naar een realistisch te behalen hulpvraag.

KR: Bepaalt en argumenteert of informatie van andere zorgverleners meegenomen wordt in analyse.

- Hypothesestelling en aandoening

KR: Vormt een onderbouwde visie over de meest waarschijnlijke hypothese van een aanwezige gezondheidstoestand ICF en medische diagnose en kan dit resumerend beargumenteren naar aanleiding van systematisch differentiaal diagnostiek vanuit kernbevindingen van anamnese en onderzoek.

V: Geeft uitleg in leken taal over de aanwezige aandoening gebaseerd op basis van kernbevindingen van anamnese en onderzoek.

KR: Geeft een onderbouwde visie over prognose, beloop, mate van herstel en mogelijke interventie keuzes (wel/geen indicatie fysiotherapie of wel/geen andere interventies) bij de mogelijke aanwezige vastgestelde aandoening.

V: Geeft uitleg in leken taal over prognose, beloop, mate van herstel en of er wel/geen indicatiestelling fysiotherapie is en of wel/geen andere mogelijke interventie keuzes gemaakt moet worden met betrekking tot de mogelijke aanwezige vastgestelde aandoening.

- Fysiotherapeutische diagnose en KNGF-richtlijnen

KR: Ontwerpt een beroepsspecifiek oordeel door gebruik te maken van de fysiotherapeutische diagnose (FD): de gegevens vanuit de combinatie anamnese (hulpvraag, verwachtingen, gezondheidstoestand /functioneringsproblemen van de patiënt volgens deelclassificaties van de ICF, ontstaanswijze en beloop en medische voorgeschiedenis; inclusief medicijngebruik), en het onderzoek (conclusie diagnostische verrichtingen in de vorm van behandelbare grootheden).

KR: Beargumenteert of de patiënt wel of niet in aanmerking komt voor een gekozen KNGF-richtlijn (met een eventueel behorende profielkeuze).

V: Geeft een compleet beroepsspecifiek oordeel in leken taal aan de hand van een samenvatting van de kernbevindingen van de FD naar de patiënt.

KR: Bepaalt of er wel of geen indicatie is voor fysiotherapie naar aanleiding van de FD en beargumenteert dit oordeel.

V: Stelt vast en verbaliseert naar de patiënt in leken taal of er wel/geen sprake is voor indicatie fysiotherapie op basis van de gegevens van de FD.

Beoordeling: slider rood-groen

Toelichting:

## Therapeutisch

### Diagnose en indicatiestelling

- Hulpvraag

KR: Bepaalt en beargumenteert of de hulpvraag (fase anamnese en onderzoek) nog realistisch is naar aanleiding van uitkomsten van het onderzoek.

V: Bespreekt met de patiënt of de hulpvraag (fase anamnese en onderzoek) nog realistisch is naar aanleiding van uitkomsten van het onderzoek.

KR: Stelt de hulpvraag opnieuw op in samenspraak met patiënt indien dit nodig is en beargumenteert welke aanpassingen nodig zijn om deze realistisch te maken.

V: Geeft uitleg aan de patiënt of de hulpvraag nog realistisch is naar aanleiding van de bevindingen van het onderzoek. Indien deze niet aansluit wordt, in gezamenlijke besluitvorming, getransformeerd naar een realistisch te behalen hulpvraag.

KR: Bepaalt en argumenteert of informatie van andere zorgverleners meegenomen wordt in analyse.

- Hypothesestelling en aandoening

KR: Vormt een onderbouwde visie over de meest waarschijnlijke hypothese van een aanwezige gezondheidstoestand ICF en medische diagnose en kan dit resumerend beargumenteren naar aanleiding van systematisch differentiaal diagnostiek vanuit kernbevindingen van anamnese en onderzoek.

V: Geeft uitleg in lektaal over de aanwezige aandoening gebaseerd op basis van kernbevindingen van anamnese en onderzoek.

KR: Geeft een onderbouwde visie over prognose, beloop, mate van herstel en mogelijke interventie keuzes (wel/geen indicatie fysiotherapie of wel/geen andere interventies) bij de mogelijke aanwezige vastgestelde aandoening.

V: Geeft uitleg in lektaal over prognose, beloop, mate van herstel en of er wel/geen indicatiestelling fysiotherapie is en of wel/geen andere mogelijke interventie keuzes gemaakt moet worden met betrekking tot de mogelijke aanwezige vastgestelde aandoening.

- Fysiotherapeutische diagnose en KNGF-richtlijnen

KR: Geeft een beroepsspecifiek oordeel over de aangeleverde fysiotherapeutische diagnose (FD): de gegevens vanuit de combinatie anamnese (hulpvraag, verwachtingen, gezondheidstoestand /functioneringsproblemen van de patiënt volgens deelclassificaties van de ICF, ontstaanswijze en beloop en medische voorgeschiedenis; inclusief medicijngebruik), en het onderzoek (conclusie diagnostische verrichtingen in de vorm van behandelbare grootheden).

KR: Beargumenteert of de patiënt nog steeds wel of niet in aanmerking komt voor een gekozen KNGF-richtlijn (met een eventueel behorende profielkeuze).

V: Geeft een compleet beroepsspecifiek oordeel in lektaal aan de hand van een samenvatting van de kernbevindingen van de FD naar de patiënt.

KR: Bepaalt of er nog steeds wel of geen indicatie is voor fysiotherapie naar aanleiding van de FD en beargumenteert dit oordeel.

V: Stelt vast en verbaliseert naar de patiënt in lektaal of er wel/geen sprake is voor indicatie fysiotherapie op basis van de gegevens van de FD.

Beoordeling: slider rood-groen

Toelichting:

## Behandelplan

- Hoofddoel

KR: Beargumenteert en beredeneert op welke wijze het hoofddoel gekoppeld wordt aan: de hulpvraag -het verwachte herstel en op welke wijze dit meetbaar is wordt gemaakt (keuze meetinstrument).

KR: Neemt eventuele beperkende factoren mee in de redenering (bijv. beperkte belastbaarheid, afasie e.d.).

V: Bepaalt en bespreekt in samenspraak met de patiënt: het hoofddoel, de aansluiting van de hulpvraag op het hoofddoel, het verwachte herstel en de daarbij behorende tijdsperiode en op welke wijze dit meetbaar wordt gemaakt (keuze meetinstrument wordt benoemd).

V: Bepaalt en bespreekt in samenspraak met de patiënt: hoeveel behandelingen, tijd en inzet van de patiënt noodzakelijk zijn voor het behalen van het hoofddoel. De fysiotherapeut vraagt een akkoordverklaring aan de patiënt.

- Opstellen behandelplan: subdoelen.

KR: Beargumenteert en beredeneert op welke wijze het hoofddoel wordt behaald door het formuleren van subdoelen. De subdoelen worden geformuleerd vanuit de gegevens van de anamnese op basis van stoornissen, activiteiten en/of participatie of vanuit het onderzoek door het formuleren van behandelbare grootheden.

KR: Beargumenteert en beredeneert of in de keuze van subdoelen rekening gehouden moet worden met richtlijnen (profielkeuze) en/of patiëntwaarde.

V: Benoemt op welke wijze de fysiotherapeut het hoofddoel denkt te bereiken en noemt een aantal subdoelen geformuleerd op het niveau van stoornissen, activiteiten en/of participatie en de behandelbare grootheden van het onderzoek.

KR: Beargumenteert en beredeneert op welke wijze het subdoel verder concreet wordt geformuleerd door bepaling van de keuze van verrichtingen, de tijdsperiode en de keuze van een meetinstrument.

V: Bespreekt met de patiënt in lektaal op welke wijze subdoelen verder wordt geconcretiseerd door de keuze van verrichtingen, de tijdsperiode en de keuze van een meetinstrument. De fysiotherapeut vraagt een akkoordverklaring aan de patiënt.

- Opstellen behandelplan: Afspraken met andere hulpverleners.

KR: Beargumenteert en beredeneert over mogelijke verdere afspraken die nodig zijn om het gezondheidsproblemen. Benoemt andere disciplines en de rol hiervan binnen het behandelplan.

V: Bespreekt in samenspraak met patiënt de rol van andere disciplines op het behandelplan. De fysiotherapeut vraagt een akkoordverklaring aan de patiënt.

- Eigen regie

KR: Beargumenteert en beredeneert over de afspraken die gemaakt moet worden over de taken van de patiënt binnen en buiten de behandelsessies. Mogelijke barrières worden in kaart gebracht als het gaat over zelfstandig oefenen in de vorm van het geven huiswerk oefeningen en het opvolgen van instructies (therapietrouw).

V: Luistert, veert mee en stelt gerichte vragen en inventariseert naar barrières die mogelijk een invloed hebben op therapietrouw betreft hierbij ook de gegevens van de contextuele factoren vanuit de anamnese.

V: Besluit of er een indicatie is op het gebied van zelfmanagement(ondersteuning), stelt indien nodig behandeldoelen op.

- Misconcepties over pijn in relatie met adequaat bewegend functioneren.

KR: Beargumenteert en beredeneert of pijneducatie en de daaraan mogelijk gekoppelde interventies noodzakelijk zijn.

Beoordeling: slider rood-groen

Toelichting:

### **Behandeling**

- Subjectieve gegevens

KR: Beargumenteert en beredeneert welke vragen noodzakelijk zijn als het gaat over de ervaring en beleving van de ernst en beloop van de functioneringsproblemen volgens deelclassificaties van de ICF van de patiënt.

V: Vraagt aan patiënt naar ernst en beloop van de functioneringsproblemen volgens deelclassificaties van de ICF van de patiënt.

- Objectieve gegevens

KR: Beargumenteert en interpreteert relevante onderzoeksgegevens in relatie tot functioneringsproblemen volgens deelclassificaties van de ICF van de patiënt.

V: Voert relevante delen van het onderzoek uit in relatie tot de functioneringsproblemen volgens deelclassificaties van de ICF van de patiënt; zie fase onderzoek.

- Tussentijdse evaluatie:

KR: Beargumenteert en beredeneert op welke wijze tussenevaluaties moet plaats vinden in de therapeutische fase gericht op het hoofddoel en de daaraan gekoppelde subdoelen en geeft aan of bijsturing nodig is. Indien bijsturing nodig is wordt de invloed op het hoofddoel en/ of subdoelen aangepast en geformuleerd conform formulering in fase behandelplan.

V: Bespreekt met patiënt of de geformuleerde hoofddoel en subdoelen nog verlopen volgens verwachte tijdslijn.

V: Bespreekt en motiveert met de patiënt de nodige aanpassingen in hoofddoel en/ of subdoelen aangepast en geformuleerd conform formulering in fase behandelplan indien dit nodig is. Vraagt een akkoordverklaring aan de patiënt.

V: Verzorgt op heldere en volledige wijze dossiervoering.

- Plan: Behandelsessie en het toepassen van verrichtingen

KR: Beargumenteert en beredeneert de keuze van geplande verrichtingen in lijn met geformuleerde subdoelen en kan dit motiveren.

V: Vertelt aan patiënt welke verrichting wordt toegepast en de koppeling met geformuleerde subdoelen.

KR: Beargumenteert en beredeneert de keuze van geplande verrichtingen en geeft aan of er rekening gehouden moet worden met een aantal factoren zoals uitgangshouding, dosis

V: Voert in samenspraak met de patiënt de verrichting uit en houdt rekening met een aantal factoren; als uitgangshouding, dosis, FITT principes bij training en eventuele beperkende contextuele factoren.

KR: Beargumenteert en beredeneert of pijneducatie noodzakelijk is in verband met misconcepties die in relatie staan met het bewegend functioneren.

Beoordeling: slider rood-groen

Toelichting:

--

### **Evaluatie**

- Subjectieve gegevens

KR: Beargumenteert en beredeneert of de uitkomstmaten van de behandelsessie/behandelplan bereikt zijn in relatie tot de hulpvraag.

V: Vraagt aan patiënt naar het effect van de behandelsessie/behandelplan volgens deelclassificaties van de ICF van de patiënt.

- Objectieve gegevens

KR: Selecteert en interpreteert relevante klinimetrie in relatie tot de verwachte uitkomstmaten van de geplande verrichtingen/behandelplan.

V: Past de geselecteerde klinimetrie op de juiste wijze toe en bespreekt de uitkomsten met de patiënt.

- Plan

KR: Indien bijsturing op het terrein van de geplande verrichtingen nodig is, wordt de invloed op het hoofddoel en/of subdoelen verwerkt en worden deze aangepast en opnieuw geformuleerd conform formulering in fase behandelplan.

V: Bespreekt met patiënt of de geformuleerde hoofddoel en subdoelen nog verlopen volgens verwachte tijdslijn.

V: Bespreekt en motiveert met de patiënt de nodige aanpassingen in geplande verrichtingen en de invloed daarvan op het hoofddoel en/of subdoelen.

V: Bespreekt eventuele aanpassingen van deze doelen, geformuleerd conform formulering in fase behandelplan indien dit nodig is. Vraagt een akkoordverklaring aan de patiënt.

KR: Beargumenteert en beredeneert de keuze van geplande verrichtingen en geeft aan of er rekening gehouden moet worden met een aantal factoren zoals uitgangshouding, dosis.

V: Maakt met de patiënt afspraken over de aanpassing van de verrichtingen.

V: Verzorgt in eigen woorden op heldere en volledige wijze dossiervoering (volgens de geldende richtlijnen).

Beoordeling: slider rood-groen

Toelichting:

## Student vraagstuk:

### Indicatoren

#### Communiceren

*De student wisselt doelgericht en effectief informatie uit met anderen. De student is flexibel in verschillende communicatie situaties. De student past (structurerende en regulerende) gesprekstechnieken toe in verschillende situaties. De student beheerst de vier verschillende rollen (vertrouwenspersoon, mededeelzame detective, coach en docent) van Kortleve. De student heeft een variatie in communicatiemiddelen die gebruikt wordt. De student heeft inzicht in de mogelijkheden die ICT biedt om effectief te communiceren. De student brengt de gedachten onder woorden. De student sluit aan bij de ander, is empathisch, accepteert de ander en praat respectvol over verschillen.*

Beoordeling: slider rood-groen

Toelichting:

**Ontwikkelingsvaardigheden**

*De student signaleert, analyseert en definieert uitdagingen, groeimogelijkheden en problemen. De student bedenkt en selecteert strategieën om met onbekende situaties om te gaan. De student ziet/herkent terugkerende patronen en modellen en past de opgedane vaardigheden (in bepaalde mate) toe in een nieuwe situatie. De student neemt beargumenteerd beslissingen en brengt die onderbouwd (met vakinhoudelijk/wetenschappelijke informatie) onder woorden.*

Beoordeling: slider rood-groen

Toelichting:

**Samenwerken**

*De student is betrokken, proactief, neemt initiatief en komt afspraken na. De student functioneert in verschillend samengestelde groepen. De student herkent verschillende samenwerkingsrollen bij zichzelf en de ander. De student vraagt, geeft en ontvangt hulp. De student heeft een positieve en open houding t.a.v. andere ideeën. De student heeft respect voor culturele verschillen. De student maakt afspraken met samenwerkingspartners en doet tijdig aanpassing in de planning of uitvoering wanneer de situatie daar om vraagt.. De student bouwt een constructieve relatie op en communiceert effectief binnen de samenwerking.*

Beoordeling: slider rood-groen

Toelichting:

**Sociale en culturele vaardigheden**

*De student communiceert constructief in verschillende sociale situaties met respect voor andere uitingen, visies en gedragingen. De student kent gedragscodes in verschillende situaties. De student herkent de eigen gevoelens en kan die constructief uiten. De student heeft belangstelling voor en inlevingsvermogen in de ander. De student heeft kennis over interculturele verschillen en handelt daarnaar. De student kent zichzelf en de bij zichzelf bestaande overtuigingen. De student kan aansluiten bij groepen met verschillende demografische kenmerken (zoals afkomst, geletterdheid, opleidingsniveau, taal).*

Beoordeling: slider rood-groen

Toelichting:

**De reflectieve student**

*De student gaat zelf bewust op zoek naar leerervaring. De student stelt heldere, concrete en realistische doelen en prioriteiten voor de Juniorstage en plant en organiseert die zelf, op eigen initiatief. De student vraagt actief feedback en staat daar voor open, maakt adequate vervolgkeuzes. De student stelt de doelen bij op basis van feedback en reflectie. De student heeft inzicht in de ontwikkeling van de eigen competenties (kennis, vaardigheden, attitude). De student neemt verantwoording voor het eigen handelen en keuzes en heeft zicht op de consequenties voor de omgeving op korte en lange termijn. De student werkt zelfstandig en kan zich motiveren voor een taak. De student plant en organiseert de (studie)werkzaamheden, zodat er efficiënt, doelmatig en veilig gebruikt gemaakt wordt van beschikbare mogelijkheden en middelen van de patiënt, stagebegeleider, organisatie of omgeving.*

Beoordeling: slider rood-groen

Toelichting:

## 2. Beoordelingsformulier

### Beoordeling juniorstage door de pro-coach

Naam student:

Juniorstage 1 (beginners stage) / juniorstage 2 (geoefende stage)

Setting stage 1:

Setting stage 2:

Heeft de student in verschillende settings gelopen? Eerste lijn / tweede lijn / derde lijn /specialisatie

Heeft voldaan aan de uren-eis (60 uur) (knock-out criterium)

Heeft activiteitenplan ingeleverd (knock-out criterium)

Procedure: triangulatie obv Feedback, beroepsproducten en videofragment.

Uit de feedback van de praktijkbegeleider blijkt: de student functioneert ....

Inhoud beroepsproducten (welke beroepsproducten heeft de student ingeleverd):

- 
- 
- 
- 

Uit de beroepsproducten blijken: de student toont ...

Uit het geluidsfragment blijkt: de student laat zien ...

Conclusie:

Niveau fysiotherapeutisch handelen volgens ZELCOM-model:

Mate van zelfstandigheid dat de student toonde in de stage is (kies uit onderstaande opties):

- Laag / gemiddeld / hoog bij lage complexiteit.
- Laag / gemiddeld / hoog bij gemiddelde complexiteit.
- Laag / gemiddeld / hoog bij hoge complexiteit.

Hiermee is de student op koers / niet op koers volgens het ZELCOM-model\* voor de seniorstage.

← Zelfstandigheid	Hoog	<b>C</b> Geoefende stage	<b>D</b> Gevorderde stage	<b>E</b> Vakbekwame stage
	gemiddeld	<b>B</b> Beginnersstage	<b>C</b> Geoefende stage	<b>D</b> Gevorderde stage
	Laag	<b>A</b> kennismakingsstages (WVO)	<b>B</b> Beginnersstage	<b>C</b> Geoefende stage
Stages		laag	gemiddeld	hoog
		Complexiteit →		

Conclusie: Voldaan / niet voldaan aan de juniorstage eis.

Afronding en voorzetting:

- Verkregen feedback
  
- Gegeven feedforward
  
- Feed up om mee te nemen naar de volgende stage zijn:
  
- Punten voor het persoonlijk verbetertraject, indien van toepassing, zijn:

### 3. Stageopdrachten

- Geluidsopname

Maak een videofragment van ca 5 min (Alleen student in beeld) dat je kunnen weergeeft:

Bijvoorbeeld:

- (een deel van de) anamnese zoals uitvragen hulpvraag, uitvragen beperkingen in activiteiten en participatie
- afnemen vragenlijst (bijv PSK) en in co-creatie behandeldoel bepalen
- neemt huiswerk oefeningen / beweegplan met client door.

- Vrije keuze opdracht (optioneel)

Bepaal vanuit eerdere leerervaringen (denk aan de feedback bij de simulatietoetsen, vorige stages e.d.) waar jij expliciet in de juniorstage mee aan de slag wil gaan. Neem een opdracht waarbij je een noodzaak voelt om buiten je comfortzone te komen en maak een eigen product waarmee je de groei laat zien.

Denk ook aan je rol als organisator bij plannen en organiseren en evalueren van je stage. Of aan jouw rol als stagiaire (professioneel gedrag) of aan je rol als reflectieve professional het vragen en verwerken van feedback wanneer je hiermee moeite hebt.

Stel jezelf de volgende vragen en beschrijf deze in je activiteitenplan:

4. Wat wil je aantonen en hoe toon je aan dat je daarin gegroeid bent?
5. Welk concreet gedrag ziet je praktijkbegeleider bij jou waar hij feedback op kan geven.
6. Hoe verkrijg en verzamel je feedback?

Wanneer je kiest voor een vrije keuze opdracht, mag je 1 beroepsproduct laten vervallen. De vrije keuze vervangt dus 1 beroepsopdracht.

- Beroepsproducten

Kies 4 beroepsopdrachten uit de lijst hieronder die je kunnen cq presteren in de stage weergeven.

**Beroepsproductenlijst:**

- Screeningsverslag of ingevuld RPS formulier.
- Afnemen van voor jouw nog onbekende klinimetrie. Toon in je uitwerking aan dat je vaardig bent geworden in het afnemen van deze klinimetrie. Bv door aan te geven wat je hebt gedaan om vaardig te worden en de verkregen feedback die je natuurlijk op papier hebt gevraagd van je praktijkbegeleider toe te voegen in de bijlage. Mag ook via Scorion.
- Klinisch redeneren (zie hieronder de opdracht uitwerking klinisch redeneren na de beroepsproductenlijst)
  - Uitwerking hypothesen nav anamnese (zie uitwerking opdracht na deze opsomming)
    - en/of
  - Uitwerking hypothesen nav onderzoek (zie uitwerking opdracht na deze opsomming)
- Zelfstandig opgestelde fysiotherapeutische diagnose volgens de KNGF-richtlijn Fysiotherapeutische Dossiervoering. Maak hierin op een heldere wijze duidelijk hoe de klachten samenhangen en wat de oorzaak of in stand houdende factoren zijn.
- Opgesteld behandelplan volgens de KNGF-Richtlijn Dossiervoering.
- Jouw SOEP noteringen van de eerste 3 behandelsessies van een nieuwe patiënt.

- Een uitgewerkte behandelsessie van een groepsbijeenkomst die jij leidt/geeft. Denk hierbij aan trainingsgroepen die een homogene groep zijn: een trainingsgroep van COPD-ers of m. parkinson, artrose of hartrevalidanten, ect en ook een valpreventiegroep, een meer bewegen-groep in het verzorgingshuis, ect.
- Terugrapportage naar huisarts/verwijzer of overdracht naar collega.
- Uitwerking hoe de leefstijl is bevorderd bij een bepaalde patiënt (incl verwijzing naar eventueel gebruikt of gemaakt voorlichtingsmateriaal).
- Overkoepelende opdracht uit semester 1 / juniorstage 1: Uitwerking hoe jij jouw client hebt ingebracht bij een interprofessionele samenwerking (voorbeelden: MDO, hometeam, wijkteam, zorgteam of interprofessioneel teamoverleg). De wijze waarop je dit uitwerkt staat vrij.
- Overkoepelende opdracht uit semester 2 / juniorstage 2: maak een leervraag omtrent een aandoening of patiëntengroep die jouw begeleider veel ziet o.b.v een specialisatie en waarvoor deze is aangesloten bij een netwerk. Voor het beantwoorden van de vraag verdiep je je in het zorgprogramma van de netwerkgroep of het kennisnetwerk en sluit je aan bij een bijeenkomst waarbij je antwoord krijgt op je vooropgesteld leerdoel of -vraag. De wijze waarop je dit uitwerkt staat vrij.  
NB deze netwerkbijeenkomst moet dus wel toevalligerwijs tijdens jouw stageperiode zijn!)

## **Uitwerking opdracht Klinisch redeneren**

### **Uitwerking opdracht klinisch redeneren hypotheses na anamnese**

1. Formuleer bijgestelde hypotheses nav de anamnese (tenminste 5).
2. Verantwoording anamnese gegevens: stel voor elke hypothese op:

Hypothese (nr)

De problemen van de patiënt komen door / zijn afkomstig van ... (vul aan).

- Anamnestiche gegevens die de verdenking daarop groter maken zijn:
  - ...
  - ...
  - ...
- Anamnestiche gegevens die de verdenking daarop kleiner maken zijn:
  - ...
  - ...
  - ...
- Beargumenteer of de hypothese wordt verworpen of behouden.

### **Uitwerking opdracht klinisch redeneren hypotheses na onderzoek**

1. Zet je hypotheses nav de anamnese op volgorde van waarschijnlijkheid en stel een 'Top 3' op.

*De hypotheses worden in het onderzoek getoetst volgens het volgende stroomschema:  
Hypothese → doelstelling → middel/test → uitkomst → evidentie*

2. Beschrijf het noodzakelijke onderzoek om de hypotheses te testen volgens het stroomschema. (Let op: het kan zijn dat de praktijkbegeleider om diverse redenen niet al die testen heeft uitgevoerd. In dit gedeelte beschrijf jij wel alle noodzakelijke testen.

Daar waar je de uitkomst niet kent, vul je deze naar logica in of vraag je het de praktijkbegeleider).

**Voorbeeld:**

Hypothese (nr)

De problemen die de patiënt heeft zijn afkomstig van een meniscuslaesie.

Doelstelling

- Beoordelen of er sprake is van pijnprovocatie en het klikfenomeen.
- Beoordelen of er sprake is van pijn tijdens het palperen van de gewrichtsspleet.
- Beoordelen of er sprake is van pijn ter hoogte van de gewrichtsspleet en eventuele slotklachten.

Middelen (te bepalen middels de volgende testen)

- McMurray test
- Joint Line Tenderness test
- Thessely test

Uitkomsten van de test(en)

Welke uitkomst verwacht je?

Wat was de werkelijke uitkomst van de test?

Wat is je interpretatie van de test?

Blijft de hypothese behouden of wordt deze verworpen?

Evidentie

Besprek de evidentie van de testen betrek hierin o.a. validiteit (sensitiviteit & specificiteit), betrouwbaarheid en hanteerbaarheid.

3. Definitieve hypothese(s): trek je conclusie en licht toe waarom.

## 4. Persoonlijk verbetertraject

In het persoonlijk verbetertraject wordt eerst een analyse gemaakt van de situatie. Dit wordt beschreven in het plan van aanpak. Daarna formuleert de student acties en doelen waar hij aan gaat werken.

### Punten plan van aanpak

- Analyse van de situatie  
Wat is de huidige stand van zaken van je kennis, vaardigheden en attitude?  
Alle gesprekken, feedbackformulieren en beoordelingsformulieren kun je hier bij gebruiken.
- Acties en doelen  
Formuleer acties en doelen waar je de komende tijd mee aan de slag gaat met als doel dat je snel weer op koers ligt om de juiste kennis, vaardigheden en attitude te bezitten in de volgende stage.
- Vervolg: Hoe zie jij de komende stage voor je?
  - Maak een lijstje met punten die je in je komende stage zeker wilt bespreken met de praktijkbegeleider bij het starten van de stage of kennismakingsgesprek.
  - Zet afspraken die je graag zou willen maken op een rij.  
Wat kan je komende stagebegeleider doen om de stage voor jou zo succesvol mogelijk te laten zijn?

Dit plan bespreek je met de pro-coach voordat je de tweede juniorstage of de eerste seniorstage in gaat (afhankelijk of resp. de eerste of tweede juniorstage niet voldaan was). Als de pro-coach meent dat dit verslag aansluit bij de hiaten, kun je aan de slag met de uitvoering ervan tijdens de volgende stage.

Maak direct een afspraak met de pro-coach nadat de tweede juniorstage is afgerond dan wel bij de tussenevaluatie van de seniorstage (afhankelijk of resp. de eerste of tweede juniorstage niet voldaan was). Neem de feedback van de praktijkbegeleider mee naar het gesprek. Je pro-coach en stagedocent hebben ook overleg over je stage wanneer het verbetertraject plaatsvindt tijdens de eerste seniorstage.

In het gesprek wordt gesproken of de uitvoering van het plan is gelukt. Zijn de hiaten gedicht? Lig je op koers? Bij een positieve uitkomst ligt de student op koers en is de juniorstage herkanst en 'voldaan'. Bij een negatieve uitkomst ligt de student niet op koers en wordt bij een niet voldane juniorstage 2 de eerste seniorstage omgezet in een juniorstage, waarbij de precieze aantal te lopen uren/weken afgesproken moeten worden. Wanneer de eerste juniorstage werd herkanst in de tweede juniorstage en de tweede juniorstage de student nog steeds niet voldaan heeft, zal de pro-coach het gesprek met de student aan gaan om dit 'niet op koers zijn' goed te bespreken in het kader van het vervolgen van de studie. Wanneer de studie wordt vervolgt dient het verbetertraject nogmaals uitgevoerd te worden tijdens de eerste seniorstage om beide juniorstages te herkansen.

## 5. Zelcom-model toegepast op de juniorstages

←Zelfstandigheid	hoog	<b>C1</b> Geoefende stage	<b>D</b> Gevorderde stage	<b>E</b> Vakbekwame stage
	gemiddeld	<b>B1</b> Beginnersstage	<b>C2</b> Geoefende stage	<b>D</b> Gevorderde stage
	laag	<b>A</b> kennismakingsstages (WVO)	<b>B2</b> Beginnersstage	<b>C3</b> Geoefende stage
Stages		laag	gemiddeld	hoog
		Complexiteit →		

**A =**

Complexiteit laag	Zelfstandigheid laag
Enkelvoudige (patiënt)problemen die herkenbaar zijn	Instructie, begeleiding en/of continue toezicht nodig
Basiskennis en vaardigheden; uitgaande van de gezonde mens.	Student hoeft niet zelfstandig keuzes te maken
Toepassen standaard procedures zoals het toepassing van een richtlijn, protocollen, afnemen klinimetrie	Schakelt hulp in bij onverwachte omstandigheden
Weinig interactie, weinig partijen, monodisciplinair	Verantwoordelijk voor goede uitvoering van eigen werkzaamheden
Kenmerken van de fysiotherapeut in opleiding:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zoekt houvast en zekerheid.</li> <li>- Neemt algemene kennis aan.</li> <li>- Kan geen prioriteiten stellen.</li> <li>- Wacht op instructies.</li> </ul>	
Wat er verwacht mag worden van de fysiotherapeut in opleiding:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toont respect.</li> <li>- Student kijkt mee, stelt vragen, op initiatief van praktijkbegeleider kan student 'meevoelen' in onderzoek of behandeling.</li> <li>- Bekende situatie; het gaat om een bekende situatie vanuit de (praktijk)lessen. Deze situaties zijn enkelvoudig.</li> <li>- Uitwerking op helder en eenduidig leervragen.</li> </ul>	

**B1 =**

Complexiteit laag	Zelfstandigheid gemiddeld
Basiskennis en vaardigheden	Begeleider in nabijheid aanwezig

Bekende situatie of patiëntprobleem	Kan een deel van het onderzoek of behandeling uitvoeren binnen vastgestelde kaders
1 klacht op 1 lichaamsregio	Draagt enige verantwoordelijk en is daarop aanspreekbaar
Toepassen van standaardprocedures en gebruik van richtlijnen	
Weinig interactie, weinig partijen, monodisciplinair	
<b>Kenmerken van de fysiotherapeut in opleiding:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Toont respect.</li> <li>- Leergierig; het vak in de vingers willen krijgen.</li> <li>- Leert van anderen.</li> <li>- Begint te herkennen waar situaties afwijken van de aangeleerde instructies, maar kan nog niet zelf prioriteiten stellen</li> <li>- Ziet wetmatigheden in hun context</li> <li>- Kan een heldere instructie uitvoeren</li> </ul>	
<b>Wat er verwacht mag worden van de fysiotherapeut in opleiding:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Basiskennis van anatomie en pathologie.</li> <li>- Herkent rode vlaggen en niet-pluis.</li> <li>- Kan een (deel) anamnese uitvoeren.</li> <li>- Kan een basis functieonderzoek uitvoeren.</li> <li>- Maakt gebruik van klinimetrie.</li> <li>- Kan SMART-doelen opstellen.</li> <li>- Student kijkt mee, stelt vragen, op initiatief van praktijkbegeleider kan student meevoelen in onderzoek of en meedoen behandeling.</li> <li>- Bekende situatie; het gaat om een bekende situatie vanuit de (praktijk)lessen. Deze situaties zijn enkelvoudig.</li> <li>- Er is vooraf afgesproken wat de student uitvoert.</li> <li>- Uitwerking op helder en eenduidig leervragen.</li> </ul>	

**B2 =**

Complexiteit gemiddeld	Zelfstandigheid laag
Samengestelde (patiënt)problemen	Instructie, begeleiding, en/of toezicht nodig
Meerdere opdrachten, deels bekend zoals klachten in meerdere lichaamsregio's (bv langduriger bestaande klacht die compensatie klachten heeft gegeven in andere regio's)	Overlegt te maken keuzes
Enkelvoudige opdracht in een nieuwe situatie	Schakelt hulp in bij onverwachte omstandigheden
Richtlijnen of protocollen beschikbaar	
Standaardprocedure aanpassen in een wisselende situatie	
Beperkt multidisciplinair; behandeldoelen delen of een andere discipline inschakelen of informeren over het verloop	
Complexere kennis en vaardigheden zoals neurologische aandoeningen en co- of multimorbiditeiten	

Meerdere partijen met redelijke interactie; zoals groepsbehandelingen in de oefenzaal	
<b>Kenmerken van de fysiotherapeut in opleiding:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Toont respect.</li> <li>- Leergierig; het vak in de vingers willen krijgen.</li> <li>- Leert van anderen.</li> <li>- Begint te herkennen waar situaties afwijken van de aangeleerde instructies, maar kan nog niet zelf prioriteiten stellen.</li> <li>- Ziet wetmatigheden in hun context.</li> <li>- Kan een heldere instructie uitvoeren.</li> </ul>	
<b>Wat er verwacht mag worden van de fysiotherapeut in opleiding:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Basiskennis van anatomie en pathologie.</li> <li>- Herkent rode vlaggen en niet-pluis.</li> <li>- Kan een deelanamnese uitvoeren/ hulpvraag uitvragen / probleem verhelderen.</li> <li>- Kan eenvoudige testen uitvoeren.</li> <li>- Maakt gebruik van klinimetrie</li> <li>- Kan SMART eind- en korte termijndoelen opstellen.</li> <li>- Bekende situatie; het gaat om een bekende situatie vanuit de (praktijk)lessen. Deze situaties zijn enkelvoudig.</li> <li>- Er is vooraf afgesproken wat de student uitvoert.</li> <li>- Uitwerking op helder en eenduidig leervragen.</li> </ul>	

**C1 =**

Complexiteit laag	Zelfstandigheid hoog
Bekende situatie	Weinig sturing wel begeleiding bij nieuwe taken
Toepassen van standaard procedures	Grote vrijheid in handelen
Basis kennis en vaardigheden	Draagt verantwoordelijk en is daarop aanspreekbaar
Monodisciplinair	Gedeeltelijk verantwoordelijk voor eindresultaat
Weinig partijen, weinig interactie.	Begeleiding op afstand
<b>Kenmerken van de fysiotherapeut in opleiding:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Toont respect.</li> <li>- Is ontwikkelingsgericht.</li> <li>- Inzet en initiatief.</li> <li>- Toont zelfstandigheid en zelfverzekerdheid bij eenvoudige problematiek.</li> <li>- Leert van anderen en van eigen reflectie; ziet eigen hiaten en kan deze vullen.</li> <li>- Vraagt feedback en verwerkt deze.</li> <li>- Begint te herkennen waar situaties afwijken van de aangeleerde instructies en kan hiernaar handelen.</li> <li>- Ziet wetmatigheden in hun context.</li> <li>- Kan een heldere instructie uitvoeren.</li> </ul>	
<b>Wat er verwacht mag worden van de fysiotherapeut in opleiding:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Basiskennis van anatomie en pathologie.</li> <li>- Toont empathie en geeft vertrouwen.</li> <li>- Herkent rode vlaggen en niet-pluis.</li> <li>- Kan een anamnese uitvoeren.</li> <li>- Beschikt over een variatie aan communicatietechnieken.</li> <li>- Kan een basis functieonderzoek uitvoeren.</li> <li>- Maakt gebruik van klinimetrie.</li> </ul>	

- Kan (voorlopige) hypothese opstellen.
- Bekende situatie; het gaat om een bekende situatie vanuit de (praktijk)lessen. Deze situaties zijn enkelvoudig.
- Kan SMART eind- en korte termijndoelen opstellen en passende interventies kiezen.
- Is in staat om zelfstandig een enkelvoudige opdracht uit te voeren zonder toezicht bv diagnostische test, eenvoudige klinimetrie, massage of oefentherapie.
- Er is, op initiatief van de student, afgesproken wat de student uitvoert.
- Uitwerking op minder eenduidige en complexere leervragen.

C2 =

Complexiteit gemiddeld	Zelfstandigheid gemiddeld
Meerdere opdrachten, deels bekend	Begeleiding tussentijds, op afstand of op afroep
Standaardprocedure aanpassen in een wisselende situatie	Draagt enige verantwoordelijk en is daarop aanspreekbaar
Beperkt multidisciplinair; behandeldoelen delen of een andere discipline inschakelen of informeren over het verloop	Vrijheid van handelen binnen vastgesteld kader
Onbekende, maar overzichtelijke situatie	
Meerdere partijen, redelijke interactie	
<b>Kenmerken van de fysiotherapeut in opleiding:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Toont respect.</li> <li>- Is ontwikkelingsgericht.</li> <li>- Inzet en initiatief.</li> <li>- Vraagt feedback en verwerkt deze.</li> <li>- Leert van anderen en van eigen reflectie; ziet eigen hiaten en kan deze vullen.</li> <li>- Toont zelfstandigheid en zelfverzekerdheid bij eenvoudige problematiek.</li> <li>- Begint te herkennen waar situaties afwijken van de aangeleerde instructies en kan hiernaar handelen.</li> <li>- Ziet wetmatigheden in hun context.</li> <li>- Kan een heldere instructie uitvoeren.</li> </ul>	
<b>Wat er verwacht mag worden van de fysiotherapeut in opleiding:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Complexere kennis en vaardigheden, zoals herkennen 'niet-pluis', uitgebreide klinimetrie, uitvoeren van interventie bij neurologische aandoeningen en co- of multimorbiditeiten.</li> <li>- Toont empathie en geeft vertrouwen.</li> <li>- Kan DTF uitvoeren.</li> <li>- Kan zelfstandig een anamnese afnemen.</li> <li>- Beschikt over een variatie aan communicatietechnieken.</li> <li>- Onderzoekt onder toezicht samengestelde klachten.</li> <li>- Maakt gebruik van klinimetrie</li> <li>- Kan (voorlopige) hypothese opstellen.</li> <li>- Kan, na overleg, zelfstandig een fysiotherapeutische diagnose opstellen.</li> <li>- Kan SMART eind- en korte termijndoelen opstellen en passende interventies kiezen.</li> <li>- Behandelt onder toezicht samengestelde klachten.</li> <li>- Uitvoeren groepsbehandelingen in de oefenzaal.</li> <li>- Er is, op initiatief van de student, afgesproken wat de student uitvoert.</li> <li>- Uitwerking op minder eenduidige en complexere leervragen.</li> </ul>	

**C3 = (geoefende stage in instelling)**

Complexiteit hoog	Zelfstandigheid laag
Diversiteit aan opdrachten in wisselende of nieuwe situaties.	Instructie, begeleiding, en/of toezicht nodig, assisterende rol
Geen standaard aanpak; nieuwe procedures toepassen bedenken; bv revalidatie na operatie.	Overlegt te maken keuzes
Meerdere beïnvloedbare factoren	Schakelt hulp in bij onverwachte omstandigheden
Multidisciplinair	Verantwoordelijk voor goede uitvoering van eigen werkzaamheden
Veel partijen, veel interactie	Vrijheid van handelen binnen vastgesteld kader Gedeeltelijk verantwoordelijk voor eindresultaat
Transfer van kennis, vaardigheden en competenties naar nieuwe situaties	
Onbekende situaties	
<b>Kenmerken van de fysiotherapeut in opleiding:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Toont respect.</li> <li>- Leergierig; het vak in de vingers willen krijgen.</li> <li>- Leert van anderen en van eigen reflectie; ziet eigen hiaten en kan deze vullen.</li> <li>- Vraagt feedback.</li> <li>- Begint te herkennen waar situaties afwijken van de aangeleerde instructies en kan hiernaar handelen.</li> <li>- Ziet wetmatigheden in hun context.</li> <li>- Kan een heldere instructie uitvoeren.</li> </ul>	
<b>Wat er verwacht mag worden van de fysiotherapeut in opleiding:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Basiskennis van anatomie en pathologie.</li> <li>- Toont empathie en geeft vertrouwen.</li> <li>- Herkent rode vlaggen en niet-pluis.</li> <li>- Kan een (deel) anamnese uitvoeren.</li> <li>- Maakt gebruik van klinimetrie</li> <li>- Beschikt over een variatie aan communicatietechnieken.</li> <li>- Kan een basis functieonderzoek uitvoeren.</li> <li>- Kan SMART eind- en korte termijndoelen opstellen en passende interventies kiezen.</li> <li>- Er is vooraf afgesproken wat de student uitvoert.</li> <li>- Uitwerking op helder en eenduidig leervragen.</li> </ul>	

## 6. Over het huidige curriculum (B3.0)

Vanaf het schooljaar 2020-2021 is het nieuwe curriculum gestart.

Naast de hiervoor genoemde Beroepsspecifieke Authentieke Situaties (BAS) waarin de student het FMH aangeleerd krijgt, zijn er overstijgende leerlijnen door heel jaar 1 en 2. Dat zijn: 'klinisch redeneren', 'onderzoekend vermogen', 'eigen regie en zelfmanagement ondersteuning' en 'preventief handelen en gezondheidsvaardigheden ontwikkelen'. Overkoepelend door alle BASsen zijn de lijnen pijn en communicatie.

### Inhoud van het eerste en tweede leerjaar

		Semester 1: Ik en de patiënt met een hulpvraag				Semester 2: de hele patiënt en ik			
BAS Beroepsauthentieke situatie	Week 1 Introweek	BAS 1	BAS 2	BAS 3	BAS 4	BAS 5	BAS 6	BAS 7	
THEMA		Knie	Enkel & Heup	Schoudergordel	Artrose heup & knie	Chronische aandoening zonder ernstige complicaties	Lage rug/bekken Profiel A en B	Perifeer zenuwletsel	
BEROEPS-OPDRACHT		Eigen gezondheid, onderzoekende houding wie ben ik?		Klinimetrie om (fysieke) gezondheid in kaart te brengen		Beweegprogramma's		Zorg-gerelateerd preventie vraagstuk (individueel)	
WERKVELD ORIËNTATIE		Stagegerelateerde activiteiten			Stagegerelateerde activiteiten				
PRO-COACHING	Wie ben ik als student? Hoe verhoud ik mij tot de ander?				Wie ben ik als student fysiotherapie? Wat draag ik bij aan samenwerking?				

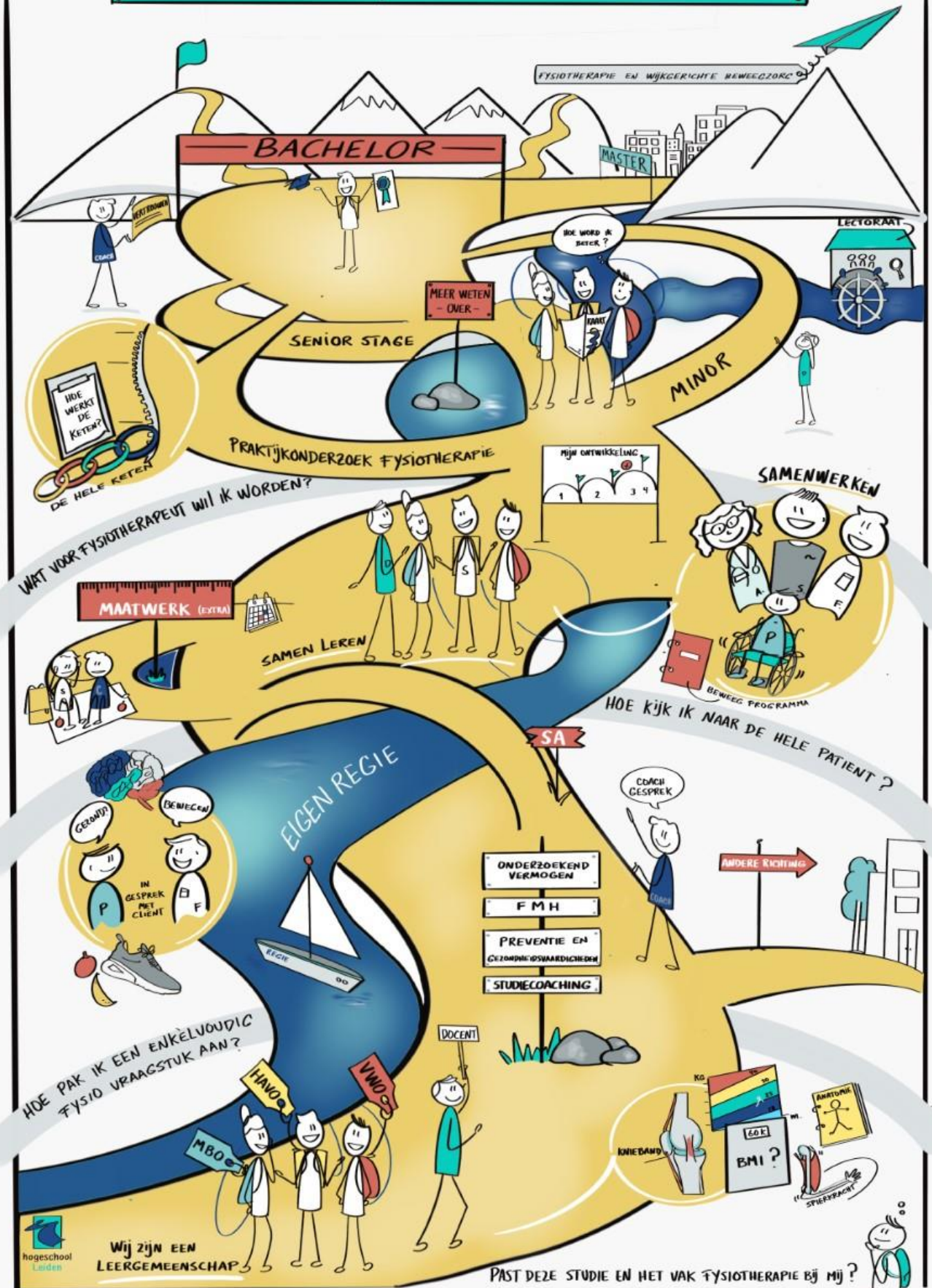
		Semester 3: de interprofessionele fysiotherapeut				Semester 4: de fysiotherapeut in de keten		
BAS Beroepsauthentieke situatie	BAS 8	BAS 9	BAS 10	BAS 11	BAS 12	BAS 13	BAS 14	
THEMA	Niet aangeboren hersenletsel	Nek en InterProfessioneel Opleiden en Samenwerken	Ouderdoms-aandoeningen	Chronische aandoening met ernstige complicaties	Chronisch lage rug bekken Profielen A, B, C	Overbelasting onderste extremiteit	Overbelasting bovenste extremiteit	
BEROEPS-OPDRACHT	Zorg gerelateerd preventie vraagstuk vanuit een multidisciplinaire setting		Netwerk in de wijk		Vraagstuk vanuit gemeente / hogeschool Leiden		Vrije ruimte (individueel)	
STAGE	Juniorstage				Juniorstage			
PRO-COACHING	Welke ontwikkeling wil ik nog doormaken als aankomend fysiotherapeut?				Wat voor fysiotherapeut wil ik worden?			

Aanvulling op bovenstaande schema's:

In BAS 5 staat Diabetes Mellitus op de voorgrond. In BAS 8 komt ook M. Parkinson terug. BAS 9 gaat ook over de thorax. BAS 11 gaat over hart, vaat en longaandoeningen.

Over de ruggengraat van de opleiding is een poster ontwikkeld:

# GEZOND BEWEGEN, WETEN IS NOG GEEN DOEN



Wij zijn een LEERGEMEENSCHAP

PAST DEZE STUDIE EN HET VAK FYSIOTHERAPIE BIJ MIJ?