

**Stagegids**

**Minor Sportrevalidatie**



**Hogeschool Leiden  
Faculteit Gezondheidszorg  
Opleiding Fysiotherapie  
Minor Sportrevalidatie  
Coördinator: Ruben 't Hart  
Email: [hart.t.r@hsleiden.nl](mailto:hart.t.r@hsleiden.nl)  
Telefoon: +31 6 39271594**

## Inhoud

<b>1. Inleiding .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Stage binnen de Minor Sportrevalidatie .....</b>	<b>3</b>
2.1 Doel van de stage .....	3
2.2 Opzet van de stage .....	4
2.3 Aanmelding en plaatsing .....	4
2.4 Beoordeling stage .....	5
<b>3. Producten gekoppeld aan de stage .....</b>	<b>5</b>
3.1 Stageopdracht .....	5
3.2 Casereport: .....	6
<b>4. Verwachte professionele houding .....</b>	<b>6</b>
<b>5. Bronnen .....</b>	<b>7</b>
<b>Bijlagen: .....</b>	<b>8</b>
<b>Bijlage 1 Beoordelingsprocedure: .....</b>	<b>9</b>
<b>Bijlage 2: Video opdracht .....</b>	<b>15</b>
<b>Bijlage 3: Procedure maken en uploaden video .....</b>	<b>17</b>
<b>Bijlage 4: Informatiebrief video-opname in de stage .....</b>	<b>19</b>
<b>Bijlage 5: Toestemmingsformulier (informed consent) .....</b>	<b>21</b>
<b>Bijlage 6: Beoordelingsformulier casereport. ....</b>	<b>22</b>

## 1. Inleiding

Deze gids beschrijft de competenties, organisatie en procedures tijdens de stage binnen de Minor sportrevalidatie als onderdeel van de postpropedeutische fase van de opleiding Fysiotherapie aan de Hogeschool Leiden.

De minor sportrevalidatie biedt verdieping op het gebied van fysiotherapeutische zorg binnen de context van de specialisatie sportfysiotherapie.

Tijdens de minor wordt aandacht besteed aan:

- Het specifieke kennis- en vaardigheidsniveau met betrekking tot het screenen, diagnosticeren, interveniëren en preventie van sporters met een hulpvraag gericht op sporthervatting.
- Het expliciet klinisch redeneerproces binnen de sport specifieke revalidatie door het opstellen van gerichte hypothesen die Evidence Based Practice (EBP) worden onderbouwd.
- Inzicht en kennis over de inhoud van de werkzaamheden van verschillende interdisciplinaire professionals (sportarts, orthopeed, sport diëtist, sportpsycholoog), zodat hij/zij tot samenwerking kan komen mocht dit in het belang zijn voor het beantwoorden van de hulpvraag van de patiënt.
- Het overdragen van kennis en/of vaardigheden gericht op het (sport) fysiotherapeutisch handelen naar andere (zorg) professionals binnen zijn/haar netwerk.

Naast het verwerven van theoretische kennis, klinisch redeneren en praktische vaardigheden, werk je aan de ontwikkeling van professioneel gedrag. Reflectie en feedback vormen een essentieel onderdeel van de leerervaring.

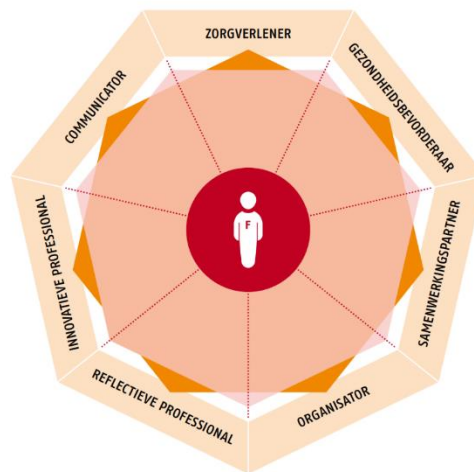
## 2. Stage binnen de Minor Sportrevalidatie

### 2.1 Doel van de stage

Het algemene doel van de periode van stage is om de student ervaring te laten opdoen binnen de sportfysiotherapie. Tijdens de stage werkt de student aan:

1. Het opdoen van leerervaringen in een praktijk waar sportfysiotherapeut werkzaam zijn.
2. Het ontwikkelen van klinisch redeneren binnen de praktijk m.b.t. sportfysiotherapeut (zorgverlener).
3. Het toepassen van fysiotherapeutische interventies in een interprofessionele setting (samenwerkingspartner).
4. Het omzetten van theoretische kennis in praktische vaardigheden binnen de praktijk.
5. Het leren onderbouwen van fysiotherapeutisch handelen binnen een evidence-based kader.
6. Het leren omgaan met complexe casuïstiek binnen een multidisciplinair team (zorgverlener, organisator, communicator, samenwerkingspartner).

7. Reflectie op professioneel gedrag en continue ontwikkeling binnen de praktijk (reflectieve professional).
8. Het ontwikkelen van zelfmanagementvaardigheden en het leren omgaan met patiëntgericht werken (oa. organisator).



*Figuur 1: de rollen van het beroepsprofiel*

## 2.2 Opzet van de stage

Gedurende een periode van 15 weken is de student 24 uur per week aanwezig op de stage en wordt begeleid door een sportfysiotherapeut met werkervaring in de praktijk. De student start in week 5 van de minor met de stage.

De volgende afspraken gelden:

- De exacte invulling van de uren qua werkdagen, verdeling, en andere logistieke afspraken wordt tussen de student en de begeleider op de werkplek afgestemd. Student heeft lesactiviteiten op dinsdag.
- Er wordt gewerkt aan specifieke leerdoelen, afgestemd op de rollen van de sportfysiotherapeut.

## 2.3 Aanmelding en plaatsing

Procedure:

- Studenten worden ingedeeld op beschikbare plekken door Hogeschool Leiden of dragen zelf een stageplek aan.
- De werkplek voert een intakegesprek en beslist over de toelating.
- Indien een student niet wordt aangenomen, volgt herindeling.

## 2.4 Beoordeling stage

De stage wordt beoordeeld op de video. De video is een opdracht waarbij de student zijn best practice op het fysiotherapeutisch handelen van het diagnostisch of therapeutisch proces kan laten zien.

Voor de details rondom de procedure van de beoordeling van de stage, zie beoordelingsprocedure (bijlage 1).

De video zal in onstage met reflectie/onderbouwingsdocument en informed consent ingeleverd worden.

## 3. Producten gekoppeld aan de stage

### 3.1 Stageopdracht:

- Aan het begin van je stage formuleer je leerdoelen voor de rollen uit het beroepscompetentieprofiel sportfysiotherapie: zorgverlener, gezondheidsbevorderaar, communicator en reflectieve professional.
- Tijdens je stage werk je actief aan deze leerdoelen. Je bent zelf verantwoordelijk voor het regelmatig vragen van feedback, zodat je kunt groeien in deze rollen.
- Zodra je merkt dat je voldoende vooruitgang hebt geboekt, start je met de video-opdracht. Hiermee laat je zien of je jouw leerdoelen hebt behaald.
- Voor de video kies je een passende casus binnen de sportrevalidatie. Dit kan een diagnostisch of therapeutisch proces zijn waarin je jouw ontwikkeling goed kunt aantonen.
- Met deze opname toon je aan welke competenties je tijdens je stage hebt verbeterd.
- Je stagedocent beoordeelt de video en kijkt of je leerdoelen voldoende zijn behaald.
- Bij een voldoende beoordeling (minimaal een 5,5) rond je je stage af. Is de beoordeling nog niet voldoende, dan krijg je de kans om de video-opdracht in de laatste weken van je stage te verbeteren en opnieuw in te leveren.

. Hierbij toon je of diagnostisch of therapeutisch aan d.m.v. een video opname en een reflectie/ onderbouwingsdocument dat je de doelen hebt behaald. De video opdracht is verder uitgewerkt in bijlage 2.

*Procedure maken en uploaden video.*

Alle stappen worden toegelicht in bijlage 3.

*Informatiebrief video-opname* in bijlage 4.

*Informed consent (toestemmingsformulier) patiënt.*

Dit formulier bestaat uit twee delen. Het eerste deel wordt ter ondertekening voorgelegd aan de patiënt om te bevestigen dat hij/zij toestemming geeft om de opname maken. Het tweede deel wordt ondertekend nadat de patiënt de opname heeft gezien en hij/zij toestemming geeft om de opname te gebruiken voor het onderwijs. Zie informed consent in Bijlage 5.

### *3.2 Casereport:*

Tijdens de stage zal de student ook werken aan de opdracht casereport.

#### Doel van de opdracht

De student leert om systematisch en kritisch een individuele patiënten casus te analyseren, beschrijven en onderbouwen aan de hand van evidence-based practice. Het doel is het bevorderen van klinisch redeneren, reflectie op het eigen handelen, en het professioneel communiceren van bevindingen.

#### Opdrachtschrijving

Tijdens de stage voert de student een casereport uit over een patiënt die je zelf hebt begeleid. In deze opdracht beschrijf je de casus volgens een vaste structuur en onderbouw je jouw fysiotherapeutisch handelen met wetenschappelijke literatuur. In bijlage 6 is het beoordelingsformulier toegevoegd.

## **4. Verwachte professionele houding**

Van de student wordt verwacht dat diegene

- Goed voorbereid begint aan de periode van stage.
- Proactief is en initiatief toont in het leerproces.
- Openstaat voor feedback en reflectie.
- Zich professioneel opstelt ten opzichte van collega's, patiënten en andere zorgverleners.
- Evidence-based handelt en kritisch nadenkt over het eigen functioneren.
- Effectief communiceert en samenwerkt in een interprofessionele omgeving.
- Zich houdt aan de geldende afspreken binnen de betreffende praktijk (oa beroepsgeheim).

## 5. Bronnen

**Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg (NVFS). (2023).** *Beroepsprofiel sportfysiotherapie*. Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg.

**Hogeschool Leiden.** (z.d.). *Digitale leeromgeving (DLO) voor fysiotherapie studenten*. Hogeschool Leiden.

**Bijlagen:**

- Bijlage 1: Beoordelingsregeling
- Bijlage 2: Video opdracht
- Bijlage 3: Procedure maken en uploaden video
- Bijlage 4: Informatiebrief video-opname in de stage
- Bijlage 5: Informed consent
- Bijlage 6: Beoordelingsformulier casereport

### ***Bijlage 1 Beoordelingsprocedure:***

1. De stagebegeleider geeft feedback op de leerdoelen tijdens de stage en bespreekt in samenspraak met de student waar de video op gericht mag zijn (diagnostisch of therapeutisch).
2. Student maakt een best practice video (diagnostisch of therapeutisch) met reflectie/ onderbouwingsdocument en levert deze in via onstage.
3. De stagedocent vult het beoordelingsformulier (diagnostisch of therapeutisch) in waarbij een cijfer wordt berekend over de persoonlijke leerdoelen (gebaseerd op de competentie van zorgverlener, communicator, gezondheidsbevorderaar en reflectieve professional).

### **Beoordelingsformulier.**

#### **Voorwaardelijkheden stageopdracht:**

- Een video-opname van een casus uit de praktijk (met informed consent).
- Een onderbouwingsdocument waarin je aantoont dat je de leerdoelen hebt behaald en reflecteert op de rollen.

#### Criteria video:

- Maak een video van jou en de patiënt van 25-30 minuten.
- De video toont het beste van je kunnen.
- In de opname kan je de patiënt en jezelf goed zien en horen.
- Het is één opname.

#### **Competentie Zorgverlener – Diagnostisch proces**

<b> criterium</b>	<b>Onvoldoende (20)</b>	<b>Voldoende (60)</b>	<b>Goed (100)</b>
<b>Screening &amp; verwijzing</b>	Past procedure niet goed toe; geen afstemming.	Past screening adequaat toe; stemt af waar nodig.	Past screening zorgvuldig toe; stemt proactief interdisciplinair af.
<b>Diagnostisch proces</b>	Onsamenhangend, onlogisch of onsystematisch.	Voert proces zelfstandig en logisch uit in passend tempo.	Voert proces gestructureerd, vloeiend en afgestemd op de praktijk uit.
<b>Hulpvraag</b>	Geen of onrealistische hulpvraag, geen koppeling met gemaakte keuzes.	Stelt samen met cliënt realistische hulpvraag op en betreft deze bij de gemaakte keuzes.	Formuleert duidelijke hulpvraag, integreert deze volledig in beslissingen.
<b>Sport-/taakanalyse</b>	Ontbreekt of onvoldoende relevant.	Maakt een bruikbare sport-/taakanalyse passend bij hulpvraag.	Analyse is volledig, relevant en verdiepend afgestemd op sportcontext.

<b>Hypothesevorming</b>	Keuzes missen logica of onderbouwing.	Maakt logische keuzes die voortvloeien uit eerdere resultaten.	Hypothesen zijn goed onderbouwd; laat alternatieve scenario's zien.
<b>Meetinstrumenten</b>	Gebruikt geen of onjuiste handvatten/testen.	Gebruikt passende testen en klinimetrie.	Past meetinstrumenten deskundig en verantwoord toe.
<b>Conclusie</b>	Conclusie onduidelijk of niet besproken met patiënt.	Verwoordt conclusie en bespreekt deze met patiënt.	Bespreekt conclusie helder en stemt diagnose goed af met patiënt.
<b>Fysiotherapeutische diagnose</b>	Fysiotherapeutische diagnose ontbreekt of onvolledig.	Formuleert een volledige fysiotherapeutische diagnose.	Formuleert fysiotherapeutische diagnose nauwkeurig en verantwoordt deze helder.

#### Competentie Zorgverlener – Therapeutisch proces

<b>Criterium</b>	<b>Onvoldoende (20)</b>	<b>Voldoende (60)</b>	<b>Goed (100)</b>
<b>Behandelplan</b>	Geen plan of niet EBP-onderbouwd; geen overleg met patiënt.	Stelt plan op in overleg met patiënt volgens EBP; bespreekt dit met de patiënt.	Plan is volledig, EBP-onderbouwd, besproken en afgestemd met patiënt.
<b>Uitvoering</b>	Voert plan onsamenhangend uit; geen sportspecifieke interventies.	Voert plan zelfstandig uit met sportspecifieke interventies in passend tempo.	Voert plan vaardig, doelgericht en sportspecifiek uit; past tempo goed aan.
<b>Patiëntgerichtheid</b>	Handelt niet patiëntgericht; schat belasting niet realistisch in.	Werkt patiëntgericht; schat belasting/belastbaarheid adequaat in.	Toont scherp inzicht in belasting/belastbaarheid en speelt flexibel in op patiënt.
<b>Zelfmanagement</b>	Stimuleert geen zelfmanagement.	Stimuleert zelfmanagement en eigen regie.	Stimuleert en faciliteert zelfmanagement proactief; motiveert de patiënt effectief.
<b>Middelen &amp; variatie</b>	Kiest geen of onlogische middelen bij de doelstelling.	Kiest passende middelen bij doelstelling en varieert indien nodig.	Kiest en varieert middelen creatief en doordacht op maat voor de patiënt.

<b>Evaluatie</b>	Evalueert niet of zelden.	Evalueert regelmatig en stelt bij.	Evalueert continu en stelt plan effectief bij.
------------------	---------------------------	------------------------------------	--

### Competentie Zorgverlener – Onderbouwing

<b>Criterium</b>	<b>Onvoldoende (20)</b>	<b>Voldoende (60)</b>	<b>Goed (100)</b>
<b>Analyse ICF &amp; EBP</b>	Analyseert beperkt of legt geen logische verbanden.	Analyseert gezondheidsprobleem logisch, legt verbanden met ICF volgens EBP.	Analyseert probleem diepgaand, legt verbanden kritisch en onderbouwt keuzes overtuigend.
<b>Richtlijnen &amp; literatuur</b>	Volgt geen richtlijnen of gebruikt geen literatuur.	Formuleert plan volgens richtlijnen en recente literatuur.	Past richtlijnen kritisch toe, legitimeert afwijkingen en benut actuele literatuur effectief.

### Competentie Communicator

<b>Criterium</b>	<b>Onvoldoende (20)</b>	<b>Voldoende (60)</b>	<b>Goed (100)</b>
<b>Respect &amp; empathie</b>	Komt afstandelijk, onveilig of niet empathisch over.	Toont respect, empathie, waarborgt vertrouwelijkheid en veiligheid.	Creëert veilige, empathische sfeer; bevordert open communicatie.
<b>Informereren &amp; stimuleren</b>	Informeert onvolledig; stimuleert niet.	Informeert, stimuleert en corrigeert waar nodig.	Informeert helder, stimuleert actief en motiveert patiënt zichtbaar.
<b>Wensen &amp; behoeften</b>	Inventariseert niet of oppervlakkig.	Inventariseert wensen en behoeften van patiënt en naasten.	Integreert wensen en behoeften zichtbaar in keuzes en communicatie.
<b>Gesprekstechnieken</b>	Past technieken niet of onbewust toe.	Kiest passende technieken en voert deze correct uit.	Past technieken bewust, doelgericht en flexibel toe.
<b>Mondeling verslag &amp; interdisciplinaire communicatie</b>	Onvolledig of onduidelijk.	Bespreekt doelen en resultaten adequaat interdisciplinair.	Communiqueert helder en proactief; maakt sterke koppeling met andere disciplines.
<b>Specifieke technieken</b>	Actief luisteren, doorvragen etc. ontbreken.	Past enkele technieken toe.	Past technieken (luisteren, stiltes, doorvragen,

			parafraseren) effectief toe.
--	--	--	---------------------------------

#### Competentie Gezondheidsbevorderaar

criterium	Onvoldoende (20)	Voldoende (60)	Goed (100)
<b>Herstelbelemmerende factoren</b>	Herkent belemmerende factoren niet.	(Her)kent herstelbelemmerende factoren.	Analyseert factoren en anticipeert erop in behandeling.
<b>Gedragsverandering</b>	Negeert fase van gedragsverandering.	Bepaalt fase van gedragsverandering en faciliteert in inventarisatie en aanpak.	Speelt actief in op gedragsverandering en motiveert effectief.
<b>Preventieve interventies</b>	Past geen preventie toe.	Integreert passende preventieve interventies.	Past preventie proactief en doelgericht toe.
<b>Klinimetrie</b>	Gebruikt geen klinimetrie.	Objectiveert waar nodig met klinimetrie.	Gebruikt klinimetrie effectief en verantwoordt dit.

#### Competentie Reflectieve Professional

criterium	Onvoldoende (20)	Voldoende (60)	Goed (100)
<b>Doelen &amp; prioriteiten stellen</b>	Stelt geen of vage doelen; geen prioritering zichtbaar.	Stelt heldere, concrete en realistische doelen en prioriteiten.	Stelt duidelijke, haalbare doelen, toont prioriteiten én stemt deze af met anderen waar passend.
<b>Inzicht in eigen competentieontwikkeling</b>	Heeft weinig inzicht in sterke/zwakke punten; reflecteert oppervlakkig.	Toont inzicht in de ontwikkeling van eigen kennis, vaardigheden en attitude.	Reflecteert kritisch en diepgaand; koppelt inzicht aan concreet handelen en zichtbare groei.
<b>Signaleren en analyseren van uitdagingen</b>	Signaleert geen of beperkt uitdagingen of groeikansen.	Signaleert, analyseert en definieert uitdagingen, groeimogelijkheden en problemen.	Signaleert proactief, analyseert grondig en vertaalt dit in acties ter verbetering.

## Censuur

### Scores per criterium

- Elke indicator wordt beoordeeld met:  
20 = Onvoldoende  
60 = Voldoende  
100 = Goed

### Deelbeoordelingen per competentie

- Tel per **competentie** de scores op en deel door het aantal criteria.
- Rond af op één decimaal.

### Eindoordeel

- Alle **kerncompetenties** moeten minimaal **voldoende (≥ 60)** zijn.
- Als 1 of meer kerncompetenties onvoldoende is, is de totale opdracht onvoldoende.
- Het eindniveau wordt bepaald door het **gewogen gemiddelde**:
  - Zorgverlener (diagnostisch of therapeutisch), Onderbouwing en reflectieve professional= zwaarwegender → 75%
  - Communicator en Gezondheidsbevorderaar = samen 25%

### Voorbeeld weging:

Competentie	Weging
Zorgverlener diagnostisch/therapeutisch	25%
Onderbouwing	25%
Communicator	15%
Gezondheidsbevorderaar	10%
Reflectieve professional	25%

- Gemiddelde totaalscore:
  - 20 = Onvoldoende
  - 60 = Voldoende
  - 100 = Goed

### Beslisregel.

De student heeft de opdracht behaald als de kern competenties (zorgverlener/ onderbouwing en reflectieve professional) afzonderlijk minimaal voldoende zijn beoordeeld (≥ 60 op 100) én het gewogen gemiddelde minimaal 60 bedraagt op alle competenties.

Indien één of meer kerncompetenties — Zorgverlener, Onderbouwing of Reflectieve Professional — onvoldoende (< 60) worden beoordeeld, dan wordt de opdracht als geheel met onvoldoende beoordeeld, ongeacht het gemiddelde.

Voorbeeld:

<b>Competentie</b>	<b>Score</b>	<b>Weging</b>	<b>Bijdrage</b>
Zorgverlener diag./ther.	440/8=55	25%	13,75
Zorgverlener – Onderbouwing	80/2=40	25%	10
Communicator	360/6=60	15%	9
Gezondheidsbevorderaar	200/4=50	10%	5
Reflectieve Professional	180/3=60	25%	15
<b>Totaal</b>	—	100%	52,75 cijfer is 5,3

Maar ook niet behaald omdat zorgverlener en onderbouwing al bij het gemiddelde onvoldoende scoort. Dus niet gehaald omdat competentie niet behaald is. En het gewogen gemiddelde is niet behaald.

### **Herkansing video opdracht**

Bij een onvoldoende beoordeling (<5,5 cijfer) van de video opdracht dient de student voor week 20 een nieuwe video in te leveren.

Als der herkansing niet behaald wordt, zal de student de minor in het volgende semester opnieuw moeten volgen.

## ***Bijlage 2: Video opdracht***

- Aan het begin van je stage formuleer je leerdoelen voor de rollen uit het beroepscompetentieprofiel sportfysiotherapie: zorgverlener, gezondheidsbevorderaar, communicator en reflectieve professional.
- Tijdens je stage werk je actief aan deze leerdoelen. Je bent zelf verantwoordelijk voor het regelmatig vragen van feedback, zodat je kunt groeien in deze rollen.
- Zodra je merkt dat je voldoende vooruitgang hebt geboekt, start je met de video-opdracht. Hiermee laat je zien of je jouw leerdoelen hebt behaald.
- Voor de video kies je een passende casus binnen de sportrevalidatie. Dit kan een diagnostisch of therapeutisch proces zijn waarin je jouw ontwikkeling goed kunt aantonen.
- Met deze opname toon je aan welke competenties je tijdens je stage hebt verbeterd.
- Je stagedocent beoordeelt de video en kijkt of je leerdoelen voldoende zijn behaald.
- Bij een voldoende beoordeling (minimaal een 5,5) rond je je stage af. Is de beoordeling nog niet voldoende, dan krijg je de kans om de video-opdracht in de laatste weken van je stage te verbeteren en opnieuw in te leveren.

### ***Stap 1: Leerdoelen opstellen***

Je stelt per rol een (smart) leerdoelen op aan de hand van het beroepsprofiel van de sportfysiotherapeut. De leerdoelen zijn op de volgende vier rollen:

- Zorgverlener
- Gezondheidsbevorderaar
- Communicator
- Reflectieve professional

Bespreek de leerdoelen met je stagebegeleider en stel ze waar nodig bij.

Tijdens de stage ben jij als student zelf verantwoordelijk om proactief aan deze doelen te werken en regelmatig feedback op te halen bij je stagebegeleider.

### ***Stap 2: Uitvoering van de video-opdracht***

Wanneer je meent dat je de leerdoelen beheerst, kun je starten met de video-opdracht.

In deze opdracht laat je het diagnostisch of therapeutisch proces zien aan de hand van:

- Een video-opname van een casus (met informed consent)(voorwaardelijk voor beoordeling).
- Een onderbouwingsdocument waarin je aantoont dat je de leerdoelen hebt behaald en reflecteert op de rollen.

Criteria video:

- Maak een video van jou en de patiënt van 25-30 minuten.
- De video toont het beste van je kunnen.
- In de opname kan je de patiënt en jezelf goed zien en horen.
- Het is één opname.

### **Stap 3: Onderbouwing video**

Om de video goed te kunnen beoordelen is het belangrijk dat de beoordelaar weet waar hij of zij naar kijkt. Voorzie de onderbouwing dus van voldoende informatie over de client en het klinisch redeneren hiermee inzichtelijk wordt.

De video toont jouw beste kunnen als fysiotherapeut. Benoem waar je de rollen van de fysiotherapeut goed hebt laten zien. De rollen zijn:

- Zorgverlener
- Gezondheidsbevorderaar
- Communicator
- Reflectieve professional (reflectie op je eigen video)

De opdracht:

Geef een onderbouwing van je video van maximaal drie A4 -tjes waarin je beschrijft:

- 1) Inleiding  
Schets de casus en geef de noodzakelijk informatie om de video te kunnen interpreteren.  
Denk hierbij aan de verwijsggegevens of de fysiotherapeutische diagnose.
- 2) Rollen
  - Zorgverlener
    - Waar komt de hulpvraag naar voren. Benoem deze.
    - Waar is je klinisch redeneren zichtbaar? Geef aan wat er in je hoofd om ging.
    - Voor welke klinimetrie heb je kozen en waarom?
    - Geef een onderbouwing voor je uitgevoerde verrichtingen incl de bron.
  - Gezondheidsbevorderaar
    - Benoem waar je bezig bent met 1 of meerdere van de volgende onderwerpen:
      - Inventariseren leefstijlfactoren
      - Bieden van zelfmanagement ondersteuning
      - Bezig bent met gedragsverandering
  - Communicator
  - Benoem welke gesprekstechnieken jij hebt ingezet of in welke rol(len) van Kortleve jij in de video hebt laten zien.
- 
- 3) Reflectie (reflectieve professional)
  - Welke feedback heb je ontvangen? En wat heb je daar mee gedaan?
  - Welke acties zou je nu nog doen voor je leerproces?

Geef met tijdaanduiding aan:

- Waar je trots op bent/ goed gedaan hebt.
- Wat je anders gedaan zou hebben

### ***Bijlage 3: Procedure maken en uploaden video***

Om de privacy van de patiënt te waarborgen is het maken, opslaan, bekijken en verwijderen van de video's aan regels gebonden. In de hier beschreven procedure wordt tegemoet gekomen aan de wet- en regelgeving in het kader van de privacywet en aan de wensen en eisen van het werkveld om met video te kunnen werken in de stage. Belangrijk hierin is dat het uploaden en downloaden van de opnames via een beveiligde omgeving verloopt. Alleen de stagedocent en medewerkers stagebureau en coördinatie hebben toegang tot deze beveiligde omgeving. De procedure bestaat uit 4 stappen: voorbereiding, opname, opslag, vertoning en verwijdering.

#### 1. Voorbereiding van de opname

Vorbereiding op de inhoud:

- Bepalen van de focus van de opname: welke aspecten van het fysiotherapeutisch handelen wil je laten zien? Bedenk dat het erom gaat dat je je best practices laat zien aan je docent, praktijkbegeleider.
- Selecteren van een patiënt bij wie de opname wordt gemaakt. Je kiest voor een patiënt met een in de praktijk veel voorkomende problematiek: student i.o.m. praktijkbegeleider
- Patiënt verzoeken mee te werken: student of praktijkbegeleider;
- Patiënt informatie geven: student;
- Downloaden en invullen van de brief "informed consent": student;
- Laten tekenen van het informed consent, deel 1 (toestemming voor opname) door patiënt: student of praktijkbegeleider.

Organisatie:

- Plannen van opnamedatum of -data: student;
- Reserveren van een camera met datakabel (USB) bij de servicedesk van de hogeschool: student;
- Het maken van de video-opname gebeurt met een door de hogeschool geleverde camera die geen verbinding heeft met internet en alleen via een datakabel bestanden kan overzetten naar een computer. Deze camera is voor **1 dag of 1 week** te lenen door de student. Er kunnen 10 camera's tegelijk op 1 dag uigeleend worden. Deze camera's worden aanbevolen vanuit de opleiding. Er zit een goede richtmicrofoon op waardoor de student duidelijk verstaanbaar is. Dit is essentieel voor het krijgen van goede feedback;
- Meenemen en installeren van de camera, zorgen voor een goede opstelling en informeren van de collega's in de praktijk/instelling: student i.o.m. praktijkbegeleider.

## 2. Maken van de opname

- Opnemen van de video en onderbouwingsdocument in een one-shot opname: student. Met one-shot wordt bedoeld dat heel de film in 1x wordt opgenomen, niet wordt onderbroken of dat delen over gedaan worden.
- De praktijkbegeleider is aanwezig en hanteert de camera.

### Let op!

- Opname in SD kwaliteit. In HD wordt de film erg groot in GB en duurt het up- en downloaden langer.
- Duur 25-30 min. houd bij het opnemen rekening met de gekozen focus.
- Let op omgevingsgeluid bij filmopnames in een oefenzaal met andere mensen. De student moet verstaanbaar zijn op de opname. Draag er zorg voor dat andere mensen niet op de video staan.
- Als je een behandeling van een patiënt toont, is het belangrijk om aan het begin van de opname de fysiotherapeutische diagnose te verwoorden en te benoemen wat het doel is van de behandeling die wordt opgenomen. Daarmee geef je aan de kijker een kader waarbinnen je handelen plaats vindt.

- Tonen van de video aan de patiënt: student;
- Toestemming voor gebruik video d.m.v. informed consent: patiënt;
- Zorgen voor ondertekening informed consent: student of praktijkbegeleider.
- Film op de stageplek uploaden in OnStage en na geslaagde upload verwijderen van camera.

## 3. Opslaan van de opname/ Uploaden video (alle acties voor student)

- Upload de video, in OnStage, onder de stap video.
- Hier upload je ook het informed consent en de onderbouwing (zie opdracht video).
- Max grootte 2000 MB = 2 GB let op elke 1000 MB is een kwartier uploaden. Blijf dus ruim onder de max grootte. Je kunt de video wel verkleinen door om te zetten naar .mp4 of .mov en er bestaan verkleiningsprogramma's op internet. Maar op deze handelingen zit jij helemaal niet te wachten wanneer je 'even snel' voor de deadline wat wilt uploaden.

## 4. Vertoning en verwijdering video:

Video in OnStage wordt door de docent bekeken en door de coördinatie verwijderd na 3 mnd.

#### ***Bijlage 4: Informatiebrief video-opname in de stage***

U bent zojuist gevraagd om een onderzoek of behandeling, welke bij u wordt uitgevoerd, te laten opnemen op video. Het doel en de werkwijze van deze opname worden in deze folder in het kort aan u uitgelegd.

#### ***Waarom een video-opname?***

In het leerproces van de stagiair fysiotherapie krijgt deze feedback op het handelen. Deze feedback vindt zeer regelmatig plaats en is meestal mondeling of schriftelijk, nadat de stagiair handelingen heeft uitgevoerd. Een video helpt de student om de feedback beter te verwerken en om nog eens terug te zien wat er nu precies goed ging en wat niet.

#### ***Waar wordt de video voor gebruikt?***

De video wordt gebruikt om feedback naar de stagiair te verbeteren of ter beoordeling van de stage. De video wordt bekeken door de student en de praktijkbegeleider (uw eigen fysiotherapeut) of door de student en medestudenten in een feedbackbijeenkomst met een docent.

#### ***Wat wordt er van mij als patiënt verwacht?***

Eigenlijk niets anders dan dat er normaal ook gebeurt. De stagiair verricht de handelingen die ook zouden plaatsvinden zonder de video. De opname is een zogenaemde “one shot” opname, hetgeen betekent dat de camera draait en de normale situatie registreert.

#### ***Kan ik bezwaar maken tegen de opname?***

Jazeker. U bent degene die bepaalt of een opname wel of niet plaatsvindt. Wanneer u toestemming geeft om de opname te maken, vragen wij u om hiervoor te tekenen. Als de opname is gemaakt heeft u het recht deze eerst te zien, voordat u toestemming geeft om de video te tonen. Toestemming kunt u te allen tijde weer intrekken. Voor meer informatie zie: <https://www.hsleiden.nl/over-hl/organisatie/rechtsbescherming-en-reglementen/gedragsregels-en-rechtsbescherming>

Er wordt uw schriftelijke toestemming gevraagd in een zogenoemd “informed consent”, een toestemmingsbrief die de stagiair u zal overhandigen.

#### ***Kan de video gaan zwerven, kom ik op YouTube?***

Nee, de video kan niet gaan zwerven. De opname wordt via een beveiligde verbinding geupload in een beveiligde omgeving. Na opsturen wordt de video gewist van de camera. In de beveiligde omgeving kan alleen de betreffende docent bij de opname voor gebruik in de bijeenkomst of voor de beoordeling. Na gebruik wordt de video gewist uit de beveiligde omgeving. Alle camera's worden voor elke uitleen geconverteerd (volledig gewist) hetgeen een dubbele beveiliging geeft. De bewaartermijn van de video is 2 maanden, behalve wanneer de student bezwaar maakt tegen de beoordeling. Dan wordt de uitspraak eerst afgewacht voordat de film verwijderd zal worden.

***Is het de moeite waard?***

Ja, het zien van de video geeft een grote meerwaarde in het leerproces van de student en een aanvullend beeld in de beoordeling van de stage. Wij zouden het zeer op prijs stellen als u uw medewerking zou willen verlenen aan het maken en tonen van de opname.

Met vriendelijke groet,

Ruben 't Hart

Coördinator minor sportrevalidatie

Hogeschool Leiden

## ***Bijlage 5: Toestemmingsformulier (informed consent)***

### *Betreft video-opname methodisch fysiotherapeutisch handelen in de stage*

Ik verklaar hierbij op voor mij duidelijke wijze, mondeling en schriftelijk, te zijn ingelicht over de werkwijze en doelstelling van de video-opname. Mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord. De schriftelijke informatie, behorend bij deze verklaring, is mij overhandigd.

Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan deze opname. Ik behoud daarbij het recht deze instemming weer in te trekken zonder dat ik daarvoor een reden behoeft op te geven.

*Ik ben van plan aan de opname mee te werken. Ik heb uitleg gekregen over de procedure en het doel ervan en bovendien een brief waarin dit beschreven staat. Ik mag altijd terugkomen op deze belofte zonder dat ik daar een reden voor hoef te geven.*

Naam (evt. Wettelijk vertegenwoordiger):

.....

Datum: .....

Handtekening:

*Ik heb de video gezien en geef toestemming voor het gebruik hiervan in de bespreking met praktijkbegeleider, docent en studenten op de in de voorlichting beschreven wijze, alsmede ter beoordeling van de stage.*

*Ik mag altijd terugkomen op deze belofte zonder dat ik daar een reden voor hoef te geven.*

Naam (evt. Wettelijk vertegenwoordiger):

.....

Datum: .....

Handtekening:

Ik heb mondelinge en schriftelijke toelichting verstrekt over de video-opname. Ik verklaar mij bereid nog opkomende vragen naar vermogen te beantwoorden.

Naam stagiair: .....

Datum: .....

Handtekening stagiair:

**Bijlage 6: Beoordelingsformulier casereport.**

**Beoordelingsformulier casereport Titel**

1	De titel geeft de essentie van de inhoud weer, is helder pakkend en relevante kernwoorden zijn er in opgenomen.
2	Er is voldaan aan de vormeisen? ( <i>naam, onderwijsgroep, begeleidende docent beschrijving in de derde persoon</i> )
3	Er is een samenvatting deze bevat een korte weergave van de inhoud
4	Er is een inhoudsopgave
5	In de derde persoon beschreven, geen taalfouten.
<b>Inleiding</b>	
5	De inleiding beschrijft de achtergrond, aanleiding en relevantie van het onderwerp
6	Er wordt beschreven waarom er is gekozen voor deze vraag en wat de relevantie hiervan is voor de fysiotherapiepraktijk. (Er wordt beschreven waarom er is gekozen voor deze vraag en wat de relevantie hiervan is voor de fysiotherapiepraktijk.)
7	De inleiding beschrijft wat er in de literatuur bekend is over het onderwerp. Er wordt verteld wat de huidige inzichten/ontwikkelingen zijn over het betreffende onderwerp. Er wordt duidelijk (uit de literatuurlijst) dat gebruik is gemaakt van recente artikelen)
8	De inleiding beschrijft een duidelijke probleem/vraagstelling (In de vraagstelling moet een PIO (de C van PICO hoeft niet aanwezig te zijn) te herkennen zijn)
<b>Methode</b>	
9	Sluit de vraag goed aan bij het probleem van de patiënt?
10	In de methode wordt beknopt de belangrijkste gegevens uit de anamnese genoemd
11	In de methode worden de hypothese beschreven, inclusief onderzoeksdoelstellingen, uitkomstmaat en resultaat. (klinisch redeneer proces beschrijven en onderbouwen van de keuzes).
12	In de methode worden de meetinstrumenten beschreven, inclusief de kwaliteit van de meetinstrumenten en onderbouwing van de keuze voor dit meetinstrument
13	In de methode wordt beschreven welke extra analyse (passend bij de minor) er wordt toegepast (bijvoorbeeld videoanalyse. zorgtechnologie) en met welk doel dit uitgevoerd gaat worden.
14	De fysiotherapeutische diagnose wordt beschreven
15	In de methode wordt beschreven welke therapeutische interventie/diagnostische testen je zou willen toepassen en waarom deze wordt toegepast
16	Er wordt beschreven welke meetinstrumenten in de tijd worden ingezet ter evaluatie van het behandelplan (bij therapeutisch case report)
17	Beschrijf/ onderbouw welke therapie passend is bij de diagnose (ook uitvoeren bij een diagnostisch case report).
<b>Literatuursearch</b>	
18	Sluiten de zoektermen goed aan bij de klinische vraag? ( <i>PICO tabel</i> )
19	Relevante combinatie van voldoende methodologische en (para-) medische zoektermen?
20	Is de gekozen zoekstrategie transparant en goed opgebouwd? ( <i>volgens vaste methodiek</i> )
21	Is het onwaarschijnlijk dat relevante artikelen zijn gemist?
<b>Kritische Beoordeling van het Artikel</b>	
22	Zijn de belangrijkste sterke en zwakke methodologische punten van het artikel hier genoemd?

23	Zijn de belangrijkste methodologische criteria helder, beknopt en volledig gepresenteerd en geïnterpreteerd?
<b>Resultaten</b>	
24	Beschrijft de resultaten van de gedane analyse (er worden nog geen conclusies beschreven)
<b>Discussie</b>	
25	Er wordt een conclusie gegeven
26	Er wordt een vergelijking gemaakt met eigen resultaten met de uitkomsten uit de literatuur
27	Er wordt een kritische beschouwing gegeven op het eigen handelen tijdens het proces.
28	Er is een interpretatie van de gevonden uitkomsten