

Informatiebrief SUMMA dedicated schakeljaar Mobility

Beste student,

Leuk dat je interesse hebt in het dedicated schakeljaar Mobility!
In deze informatiebrief lees je meer over de inhoud en extra's van dit bijzondere schakeljaar.

Mocht je na het lezen van deze informatiebrief nog vragen hebben, neem dan gerust contact met ons op.

Team dedicated schakeljaar Mobility
E-mailadres: schakeljaar-mobility@umcutrecht.nl



1. Waarom een dedicated schakeljaar Mobility?

Voor elke dokter relevant!

Klachten aan het steun- en bewegingsstelsel komen veel voor. De meeste consulten bij de huisarts zijn zelfs vanwege klachten gerelateerd aan het bewegingsapparaat. Knieklachten komen het meest voor, gevolgd door rugpijn.¹ Kennis over en ervaring met dit soort klachten is daarmee voor elke arts relevant. Tijdens het dedicated schakeljaar Mobility (DSM) krijg je uitgebreid de mogelijkheid om je verder in het bewegingsapparaat te verdiepen.

Leren met en van andere disciplines en professies

Klachten van het bewegingsapparaat kunnen veroorzaakt worden door verschillende ziektebeelden. Binnen de Mobility Clinic van het UMC Utrecht wordt multidisciplinair samengewerkt om vanuit verschillende disciplines naar een probleem van het bewegingsapparaat te kijken en zo tot een optimale behandeling voor de patiënt te komen. Tijdens het DSM lever je – waar mogelijk – ook zelf een bijdrage aan de patiëntenzorg binnen de Mobility Clinic. Bij klachten van het bewegingsapparaat zijn vaak meerdere professies betrokken, denk aan de orthopedisch chirurg, reumatoloog, revalidatiearts, sportarts, maar ook de fysiotherapeut, ergotherapeut, gipsverbandmeester of pijnspecialist. Tijdens het DSM leer je meer over ieders expertise door kennisoverdracht en samenwerking.



Het dedicated schakeljaar en betrokken disciplines

Het schakeljaar vormt de verbinding tussen de geneeskundeopleiding en de medische vervolgopleidingen. De student leert om te functioneren op het niveau van een beginnende arts. Een dedicated schakeljaar kan de student nadrukkelijk voorbereiden op een specifieke vervolgopleiding, echter al te specifiek kan nadelig zijn. Immers, lang niet alle studenten weten voor het begin van het schakeljaar al in welke richting zij zich na het artsexamen willen ontwikkelen. En niet elke student die kiest voor een bepaalde richting is hiervoor ook daadwerkelijk geschikt. Om deze reden is het DSM niet op slechts één, maar op meerdere disciplines gericht.

¹ Nivel. Nederlanders vooral met beweegklachten naar de huisarts. 26-02-2018. [Internet]. Beschikbaar via: <https://www.nivel.nl/nl/nieuws/nederlanders-vooral-met-beweegklachten-naar-de-huisarts> [geraadpleegd 02-05-2019]

Het dedicated schakeljaar Mobility is een profiel dat onder andere aantrekkelijk is voor de volgende medische vervolgopleidingen:

- Orthopedie
- Reumatologie
- Sportgeneeskunde
- Revalidatiegeneeskunde
- Huisartsgeneeskunde
- Geriatrie / Ouderengeneeskunde
- Neurologie
- Heelkunde (differentiatie: traumatologie)
- SEH (profiel)

2. Betrokken vakgebieden en mogelijkheden

Het DSM wordt ingevuld door vier hoofdspecialismen, namelijk: orthopedie, reumatologie, revalidatiegeneeskunde en sportgeneeskunde. Daarnaast kun je je verdiepen in een breed palet van andere disciplines in je keuzeruimte (zie ook figuur 1 op de volgende pagina).

Naast interdisciplinair leren is ook de samenwerking met andere professies één van de speerpunten van het DSM. Al de betrokken disciplines en professies raken een gemeenschappelijk thema, namelijk de zorg en gezondheid van een patiënt met klachten van het bewegingsapparaat.



De insteek is dat de student kennis en ervaring opdoet bij diagnostiek en behandeling van patiënten met een diversiteit aan aandoeningen, waarbij het accent ligt op het steun- en bewegingsstelsel. Het DSM biedt studenten de mogelijkheid zich te oriënteren op een selectie van deze vakgebieden en geeft een zo compleet mogelijk beeld van de zorg rondom een patiënt met klachten van het bewegingsapparaat. Zie voor een overzicht van de leerdoelen bijlage 1.

3. Opbouw schakeljaar

Het schakeljaar bestaat uit een algemene semiarts stage (ASAS) van 12 weken, een klinische keuzestage van 6 weken en een onderzoeksstage (OP3) van 27 weken. De volgorde van deze stages kan variëren. Het jaar wordt afgesloten met een afsluitperiode van 6 weken.

De ASAS

De ASAS wordt, naar keuze van de student, gevolgd bij één van de volgende disciplines:

Orthopedie, reumatologie of revalidatiegeneeskunde (in de Hoogstraat). De indeling voor de ASAS wordt gedaan door onderwijszaken. DSM studenten krijgen geen voorrang op de indeling.

Let op: als je een ASAS bij de revalidatiegeneeskunde kiest, dan is het niet mogelijk om tijdens je ASAS op de Mobility Clinic in het UMC Utrecht mee te lopen.

De klinische Keuzestage

De keuzeruimte wordt ingevuld met een klinische Keuzestage van 6 weken. Een keuzecoschap kun je doen bij verschillende specialismen (zie figuur 1). Bij voorkeur wordt de keuzestage ingevuld bij één van hoofdspecialismen binnen het DSM (orthopedie, reumatologie, revalidatiegeneeskunde en sportgeneeskunde). Neem tijdig contact op met de afdeling om je keuzestage te regelen! Belangrijk is dat je verdiepingsopdracht gerelateerd is aan het bewegingsapparaat.

Een keuzestage kan niet in hetzelfde vakgebied als de ASAS worden gelopen.

Onderzoeksstage (Onderzoekpraktijk 3)

Onderzoekpraktijk 3 (OP3) bouwt voort op het in OP2 beschreven onderzoeksproject en is gericht op actieve deelname aan wetenschappelijk onderzoek. Indien je geïnteresseerd bent in een dedicated schakeljaar Mobility is het dus zaak dat jouw onderzoeksvoorstel van OP2 ligt binnen één van de bovengenoemde aandachtsgebieden aangezien OP3 bij deze onderzoeksgroep wordt voortgezet.

Voor het DSM is OP3 bij het UMC speerpunt '[Regenerative Medicine](#)' interessant. De regeneratieve geneeskunde richt zich op het herstellende vermogen van het eigen lichaam en probeert met innovatieve oplossingen en translationeel onderzoek nieuwe regeneratieve therapieën te ontwikkelen. Een voorbeeld is een onderzoek waarbij op het laboratorium vanuit stamcellen geprobeerd wordt om gevasculariseerd botweefsel te maken. Anderen werken bijvoorbeeld met organoids of bioprinting voor het printen van (mini)weefsels. Klik [hier](#) voor een overzicht van het aanbod van wetenschappelijke stages bij Regenerative Medicine Utrecht.

OP3 mag in hetzelfde vakgebied liggen als je ASAS.

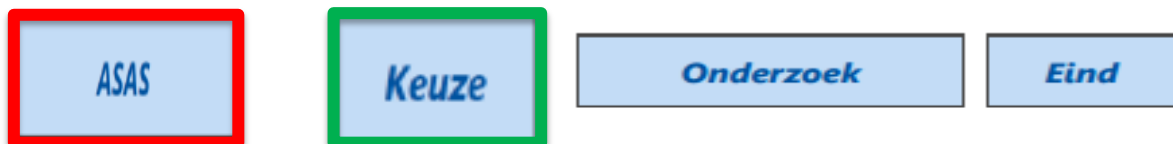
Locatie van de stages

De ASAS orthopedie en reumatologie wordt gelopen binnen de academische setting van het UMC Utrecht. De ASAS revalidatiegeneeskunde vindt plaats in de Hoogstraat.

De klinische Keuzestage wordt bij voorkeur in het UMC Utrecht doorlopen; OP3 wordt bij voorkeur uitgevoerd binnen een onderzoeksgroep van het UMC Utrecht.

Binnen het DSM wordt een Onderzoeks- of Keuzestage bij een ander Nederlands of buitenlands medisch onderzoeksinstituut of ziekenhuis alleen bij uitzondering – en na overleg met de coördinator van het DSM – toegestaan. Voor alle voorwaarden en regels omtrent het lopen van een stage op een andere locatie dan het UMC Utrecht, raadpleeg de website.

Figuur 1. Opbouw dedicated schakeljaar Mobility



ASAS

- Orthopedie
- Reumatologie
- Revalidatiegeneeskunde (De Hoogstraat)

Klinische Keuzestage

- Sportgeneeskunde
- Orthopedie (indien de ASAS hier niet wordt gelopen)
- Reumatologie (indien de ASAS hier niet wordt gelopen)
- Revalidatiegeneeskunde (indien de ASAS hier niet wordt gelopen)
- Radiologie
- Kinderreumatologie/orthopedie/revalidatiegeneeskunde
- Geriatrie
- Ouderengeneeskunde
- Huisartsgeneeskunde
- Traumatologie
- Neurologie
- Overige opties in overleg met coördinator dedicated schakeljaar Mobility

Onderzoek

- Speerpunt 'Regenerative Medicine'
- Zie opties Klinische Keuzestage

4. Verschil regulier schakeljaar en dedicated schakeljaar Mobility (DSM)

Wanneer je deelneemt aan het DSM gelden dezelfde eisen en eindtermen als voor het reguliere schakeljaar (zie Leidraad SUMMA jaar 4, de OER en de studentenwebsite).

Het DSM kent wel een aantal extra's, namelijk: een mentor, onderwijsmomenten, een begin- en eindtoets en profiel-EPA's (in ontwikkeling).

Mentor

De student krijgt aan het begin van het DSM een mentor toegewezen. Deze mentor is een AIOS of medisch specialist, meestal uit de discipline waar de student de ASAS of een keuzestage zal volgen. Student en mentor bespreken tenminste 5 keer in het jaar de voortgang van de student. Deze mentor bestaat naast de reguliere stage-supervisors en begeleidt de student door het hele schakeljaar.

Onderwijsmomenten

Specifiek voor studenten in het profiel Mobility zal zes keer per jaar onderwijs plaatsvinden. Dit onderwijs sluit aan bij het profiel en behandelt onder andere casuïstiek.

Leren van andere disciplines en professies is een belangrijk uitgangspunt van de onderwijsmomenten.



De zes onderwerpen keren terug in een jaarlijkse carrousel zodat elke student onderwijs volgt over alle onderwerpen. De onderwijsmomenten van het DSM zullen zoveel mogelijk in de vroege ochtend of namiddag plaatsvinden zodat de student zo min mogelijk mist van de stage (gemiddeld 1,5 uur per sessie). Dit onderwijs is verplicht.

Tijdens het onderwijs is ook ruimte voor bespreken van ervaringen en reflectie van de studenten.

Begin- en eindtoets

Om je kennis over het bewegingsapparaat te testen aan het begin en aan het eind van het DSM, vindt een begin- en eindtoets plaats. De toets geeft je inzicht in waar kennislacunes liggen en wat je in het schakeljaar hebt geleerd.

De uitslag van de toets heeft geen invloed op je studievoortgang.



Profiel-EPA's

Momenteel worden voor het DSM specifieke profiel-EPA's ontwikkeld.

5. Aanmelding

Wil je je aanmelden voor het DSM?

Vul dan het aanmeldformulier in. Dit aanmeldformulier dient uiterlijk drie weken voor de sluiting van aanmelding bij Onderwijszaken door de coördinator te zijn ontvangen (schakeljaar-mobility@umcutrecht.nl). Geef je dus net als alle andere studenten ook op voor het schakeljaar volgens de normale procedure (zie de studentenwebsite).

Let op: bij meer aanmeldingen dan plekken voor het DSM zal worden geloot.

6. Nadere informatie

Desgewenst is nadere informatie over het DSM te verkrijgen bij de coördinator via schakeljaar-mobility@umcutrecht.nl

Prof. dr. Jacob M. van Laar, reumatoloog en coördinator dedicated schakeljaar Mobility

SUMMA aanmeldformulier dedicated schakeljaar Mobility (DSM)

NB: Dit formulier is alleen voor deelname aan het DSM. Voor het schakeljaar zelf is uiteraard nog een aanmelding bij de afdeling Onderwijszaken noodzakelijk. DSM studenten krijgen geen voorrang op de (ASAS) indeling!

Dit aanmeldformulier dien je uiterlijk **drie weken voor de sluiting** van aanmelding bij Onderwijszaken te mailen naar schakeljaar-mobility@umcutrecht.nl.

Let op: bij meer aanmeldingen dan plekken voor het DSM zal worden geloot.

Gegevens student

o Naam:

o Studentnummer:

o Emailadres:

o Start van het schakeljaar (P1 t/m 6):

o Verwacht einde van het schakeljaar (P1 t/m 8):

o Voorkeur specialisme van mentor:

- Invulling ASAS:

1^e keus: Orthopedie (UMCU) / Reumatologie (UMCU) / Revalidatiegeneeskunde (De Hoogstraat)*

2^e keus: Orthopedie (UMCU) / Reumatologie (UMCU) / Revalidatiegeneeskunde (De Hoogstraat)*

3^e keus: Orthopedie (UMCU) / Reumatologie (UMCU) / Revalidatiegeneeskunde (De Hoogstraat)*

- Invulling keuzestage**:

BSAS / 1x12 weken keuzestage / 2x6 weken keuzestage*

- Toelichting invulling keuzestage

(vakgebied + verdiepingsonderwerp):

Sportgeneeskunde / Orthopedie (indien de ASAS hier niet wordt gelopen) / Reumatologie (indien de ASAS hier niet wordt gelopen) / Revalidatiegeneeskunde (indien de ASAS hier niet wordt gelopen) / Radiologie / Kinderreumatologie / Kinderorthopedie / Kinderrevalidatiegeneeskunde / Geriatrie / Ouderengeneeskunde / Huisartsgeneeskunde / Traumatologie / Neurologie / Anatomie / Overig (overleg met coördinator dedicated schakeljaar Mobility!)*

- Invulling wetenschapsstage (OP3):

Zie bovenstaande disciplines / Speerpunt Regenerative Medicine*

* Weghalen wat niet van toepassing is.

** Neem tijdig contact op met de afdeling om je keuzestage te regelen!

Indien na aanmelding bij het DSM je invulling van je keuze- en/of wetenschapsstage nog wijzigt, geef dit dan door via schakeljaar-mobility@umcutrecht.nl

Wat verwacht je van het DSM? (max. 200 woorden)

Wat is je motivatie voor deelname aan het DSM? (max. 250 woorden)

BIJLAGE I. Leerdoelen dedicated schakeljaar Mobility (DSM)

Discipline overstijgende leerdoelen²

De student:

- kan zelfstandig onder indirecte supervisie het medisch consult (anamnese, lichamelijk onderzoek, opstellen brede differentiaal diagnose, voorstel maken voor behandelplan en bespreken beleid met de patiënt) uitvoeren voor veelvoorkomende klachten van het steun- en bewegingsapparaat, waaronder:
 - heupklachten (pijn, stijfheid, zwelling, bewegingsbeperking)
 - knieklachten (pijn, stijfheid, zwelling, bewegingsbeperking)
 - enkelklachten (pijn, stijfheid, zwelling, bewegingsbeperking)
 - rugklachten (pijn, stijfheid, zwelling, bewegingsbeperking)
 - klachten van meerdere gewrichten gelijktijdig (pijn, stijfheid, bewegingsbeperking)
- is zich bewust van en raadpleegt beschikbare richtlijnen/protocollen voor het opstellen van beleid
- is zich ervan bewust dat klachten op één plek in het steun- en bewegingsapparaat kan leiden tot klachten elders in de tractus locomotorius
- kan een afweging maken tussen conservatief versus operatief behandelen bij klachten van het steun- en bewegingsapparaat
- weet welke mogelijkheden voor aanvullend onderzoek er zijn, wanneer welk aanvullend onderzoek wordt gekozen (en wat de voor- en nadelen zijn) en kan het aanvullend onderzoek op basaal niveau interpreteren
- kent de verschillende disciplines en professies die betrokken kunnen zijn bij de zorg rondom klachten van het steun- en bewegingsapparaat (o.a. fysiotherapeut, ergotherapeut, gipsmeester, psycholoog), heeft inzicht in hun expertise en perspectief en weet wanneer hen in te zetten
- kan een multidisciplinair overleg voorbereiden (voorstel beleid maken) en dit voorstel kort en bondig in heldere taal presenteren gedurende het MDO
- kan met andere disciplines en professies gestructureerd (bv. via SBAR) en professioneel communiceren over een klinisch probleem en gezamenlijk tot een plan komen
 - luistert onbevooroordeeld en open naar de input van anderen
 - legt jargon uit of vermijdt het indien mogelijk
 - moedigt teamleden aan om hun ideeën en meningen te geven
 - respecteert en overweegt de input vanuit de anderen
 - legt afspraken vast
 - koppelt activiteiten terug en stem ze met elkaar af
 - neemt (en deelt) leiderschap als dat past
- toont professioneel gedrag richting zichzelf, taken en anderen (zie beoordelingsformulier professioneel gedrag)

² Deels gebaseerd op de leerdoelen van de interprofessionele leerafdeling

Discipline specifieke leerdoelen

Orthopedie

De student:

- kan zelfstandig onder indirecte supervisie het medisch consult (anamnese, lichamelijk onderzoek, opstellen differentiaal diagnose, voorstel maken voor behandelplan en bespreken beleid met de patiënt) uitvoeren voor veelvoorkomende orthopedische aandoeningen:
 - heupfractuur
 - artrose (heup en knie)
 - traumatische knieklachten (bv. meniscusletsel, kruisbandletsel)
 - wervelfractuur
- kent de indicaties voor en risico's van operatief ingrijpen bij veel voorkomende orthopedische klachten:
 - heupfractuur
 - artrose (heup en knie)
 - traumatische knieklachten (bv. meniscusletsel, kruisbandletsel)
 - wervelfractuur
- weet hoe het beloop/herstel er na een operatieve ingreep van bovenstaande klachten uitziet en kent de signalen van een afwijkend beloop

Reumatologie

De student:

- kan zelfstandig onder indirecte supervisie het medisch consult (anamnese, lichamelijk onderzoek, opstellen differentiaal diagnose, voorstel maken voor behandelplan en bespreken beleid met de patiënt) uitvoeren voor veelvoorkomende reumatologische aandoeningen:
 - artrose
 - artritis (reumatoïde artritis, juveniele idiopatische artritis, artritis psoriatica, jicht, septische of reactieve artritis)
 - osteoporose
 - fibromyalgie
 - polymyalgia rheumatica
 - systemische autoimmuunziekte
- kent de indelingen van artritis (mono-artritis, oligoartritis, polyartritis, spondylartritiden) en weet hoe onderscheid gemaakt wordt tussen artralgie en artritis
- weet welke andere orgaansystemen betrokken kunnen zijn bij reumatologische aandoeningen
- weet de waarde van aanvullend onderzoek voor reumatologische aandoeningen (reumafactoren, beeldvormend onderzoek, gewrichtspunctie)
- kent de werking en bijwerkingen van veel gebruikte medicamenten binnen de reumatologie (NSAID's, DMARD's, corticosteroiden)

Revalidatiegeneeskunde

De student:

- kan zelfstandig onder indirecte supervisie het medisch consult (anamnese, lichamelijk onderzoek, opstellen differentiaal diagnose, voorstel maken voor behandelplan en bespreken beleid met de patiënt) uitvoeren voor gewricht gerelateerde en reumatische aandoeningen
- kent het ICF-model en kan met behulp van dit model gezamenlijk met de patiënt revalidatiedoelen opstellen
- kent verschillende soorten hulpmiddelen (zoals orthesen en prothesen) en weet wanneer deze in te zetten

Sportgeneeskunde

De student:

- kan zelfstandig onder indirecte supervisie het medisch consult (anamnese, lichamelijk onderzoek, opstellen differentiaal diagnose, voorstel maken voor behandelplan en/of advies en bespreken beleid met de patiënt) uitvoeren voor veelvoorkomende sportletsels:
 - enkeldistorsies, met als gevolg letsels op de zgn. supinatielijijn
 - kniedistorsies, met als gevolg voorstekruisbandruptuur en meniscusletsel
 - zweepslagen, in het bijzonder de kuitmusculatuur en hamstrings
 - tendinopathieën, in het bijzonder de achillespees en patellapees
 - malalignment patella, in het geval van patellofemorale pijnsyndroom
 - impingement, in het geval van heup en enkel
- kan beredeneren welk type sport risico geeft op welk type sportletsels
- weet de verschillen tussen acute en chronische sportletsels en de consequenties voor het beleid
- denkt bij chronische blessures automatisch aan de gehele bewegingsketen en kan die keten adequaat onderzoeken
- kent het belasting-belastbaarheidsmodel en kan vanuit het begrip overbelasting een behandelplan opstellen
- kent verschillende tapetechnieken, knie- en enkelbraces en kan uitleggen wat de voor- en nadelen zijn
- kent de gevolgen van lichamelijke inactiviteit (bewegingsarmoede) en sedentair gedrag en kan de Nederlandse Beweegrichtlijn uitleggen
- weet de inhoud van een preventief groot sportmedisch onderzoek en kan een maximale inspanningstest met ademgasanalyse onder supervisie uitvoeren en de verkregen data in hoofdlijnen uitleggen

Referenties afbeeldingen

De gebruikte afbeeldingen in deze informatiebrief vallen onder het publieke domein.

<https://pixabay.com/nl/illustrations/skelet-anatomie-vrouw-endoskeleton-2901059/> [geraadpleegd 7 mei 2019]

<https://pixabay.com/nl/illustrations/puzzel-samenwerking-samen-1020382/> [geraadpleegd 7 mei 2019]

<https://pixabay.com/nl/illustrations/arthrocalman-artrose-knie-2384253/> [geraadpleegd 7 mei 2019]

https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Sprained_foot.jpg [geraadpleegd 7 mei 2019]

<https://commons.wikimedia.org/wiki/File:RheumatoideArthritisAP.jpg> (CC BY 3.0) [geraadpleegd 7 mei 2019]