



ijmond - zaanstad

Hoflanderweg 83 1945 ZD Beverwijk

Stageverslag EFLP – 2

Naam:	Ard Smit
Studentnummer:	500530898
Stageadres:	SMC IJmond
Periode:	5-09-2016 t/m 03-02-2017
Stagebegeleider(s):	Marc Duineveld & Ton Pronk
Docentbegeleider:	Jeroen van Egmond

Inhoudsopgave

3.....	Voorwoord
4.....	De praktijk
5.....	Verwachtingspatroon
6.....	SWOT
7.....	Leerdoelen
9.....	Casuïstiek
11.....	Case report
14.....	Competenties
18.....	Urenverantwoording

Voorwoord

Voor u ligt het stageverslag geschreven door Ard Smit ter afsluiting van EFLP2.

In het afgelopen semester heb ik bij SMC IJmond met veel plezier stage gelopen. Dit heb ik kunnen doen in een bedrijf dat goed loopt en waar een gezond klimaat bestaat waar goed kan worden geleerd. Naast mijn stagebegeleiders ben ik ook door de andere medewerkers erg goed opgevangen. Hier kon ik met al mijn vragen terecht en tevens werd er een luisterend oor geboden voor mijn eigen mening.

In dit stageverslag vindt u mijn bevindingen van de afgelopen periode gekoppeld aan de doelen die ik van de voren had gesteld. Al met al kijk ik terug op een erg goede periode en ik hoop dat dit is terug te lezen in het voor u liggende verslag.

Graag wil ik van dit moment gebruik maken om iedereen die mee helpt aan mijn stage te bedanken voor de geïnvesteerde tijd. In het speciaal Marc Duineveld en Ton Pronk

De praktijk

De naam sport medisch centrum doet vermoeden dat binnen de praktijk louter sporters revalideren. Niets is echter minder waar. Binnen SMC IJmond is iedereen welkom, van (top)sporter tot geriatrisch patiënt. Een groot deel van de patiënten populatie bestaat uit oudere mensen met orthopedische klachten, tevens vind je een grote populatie aan COPD, hart, long en vaatklachten. Hiernaast zijn er legio aan radiculare klachten vanuit de gehele wervelkolom en andere a-specifieke rug en nek problemen. Ook komen schouder, knie en andere klachten aan de extremiteiten veel voor. Kort gezegd: een erg veelzijdige praktijk.

In de praktijk werken negen therapeuten met ieder zijn eigen specialisatie. Hiernaast zijn er nog drie praktijk ondersteuners aanwezig.

De praktijk ligt in het Overbosspark in Beverwijk. Vlak naast sporthal Kinheim en sporthal de walvis. Met om de hoek voetbalvereniging DEM en hockeyclub Overbos. SMC IJmond is dan ook verbonden aan een aantal sportverenigingen waaronder bovengenoemde.

Vanwege de samenwerking met RKZ Beverwijk wordt er veel data verzameld om effectiviteit van TKP/THP trajecten te kunnen beoordelen. Veel van de mensen die bij SMS IJmond getest worden revalideren ook op locatie.

De praktijk is erg gericht op het behandelen door middel van oefentherapie dit is een stroming waar ik het erg mee eens ben en heb in de afgelopen 20 weken de effectiviteit hiervan zelf mee kunnen maken. Naast de trainingen gedaan door de fysiotherapie patiënten zijn er ook nog een aantal medisch fitness en zorg op maat cliënten bezig welke onder begeleiding oefenen en trainen.

Verwachtingspatroon

Tijdens mij stage bij SMC IJmond heb ik gemerkt dat ik al snel werd betrokken bij het dagelijks handelen in de praktijk. Vanwege mijn achtergrond qua werk in een sportschool kon ik al snel aanhaken en mensen begeleiden in de oefenzaal. Ook het aanpassen van schema's om een prikkel te behouden leverde geen probleem op.

Met steeds toenemende mate kreeg ik vervolgens ook meer grip op de diagnostische vaardigheden passende bij EFLP2 niveau. Gezien de aard van de praktijk zijn er veel verschillend complexe casussen aan bod gekomen. Hierbij heb ik gemerkt dat vooral in de anamnese hier nog ruimte is voor verbetering. De manier waar op vanuit de opleiding heel "zwart wit" over komt wordt hier flink onderuit gehaald. Het komt op een ander niveau van klinisch redeneren aan. Dit is mij erg bevallen maar was lastig om mee om te gaan. Ik denk dan ook dat hier nog veel winst is te behalen vooral door veel te zien.

Mijn inziens heb ik op het merendeel van de competenties laten zien vertrouwensniveau 4/5 te halen. Dit zal later in dit product worden toegelicht met behulp van bewijsmateriaal.

niveau	omschrijving	opmerking
1	ik vertrouw deze student niet met een patiënt	
2	ik vertrouw deze student ... gedeeltelijk uit te voeren onder toezicht	
3	ik vertrouw deze student ... uit te voeren onder toezicht	
4	ik vertrouw deze student ... uit te voeren zonder toezicht, met directe rapportage achteraf	luitvoeren in veiligheid, nog niet optimaal!
5	ik vertrouw deze student ... uit te voeren bij een standaard patiënt zonder toezicht en alleen feedback op aanvraag	
6	ik vertrouw deze student ... uit te voeren bij een complexe patiënt zonder toezicht en alleen feedback op aanvraag	eindniveau
7	ik vertrouw deze student ... te begeleiden bij studenten van een lager niveau	excellentie

SWOT**Strong:**

- De omgang met de patient.
- Het verzorgen van oefentherapie, de juiste aansturing en het juiste instap niveau kiezen.
- Hands on: mobilisaties, massage.

Weakness:

- Verslaglegging.
- Te hardhandig tijdens uitvoering fysiotherapeutische handelingen.
- Schrijfstijl, geschreven woordkeuze.
- Achterstand qua diagnostische verrichtingen.

Opportunity:

- Met de juiste toepassing van richtlijnen, ICF en RPS goed gestructureerde anamnese neerzetten
- Werken met verslaglegging in een pluspraktijk om hier in te groeien
- Het leren herkennen van patronen door meer te doen, zien en voelen.

Treaths:

- Door mijn ervaring kan ik vaak de oplossing zoeken in het bewegend functioneren. Dit kan mij blind doen zijn voor gele vlaggen.
- Ik heb de neiging snel het idee te hebben dat ik het antwoord al heb waardoor ik blind wordt voor andere problemen.

In de afgelopen 20 weken heb ik hard gewerkt om van mijn zwakke punten sterke punten te maken en de sterke punten te perfectioneren, mijn slag te slaan uit mogelijkheden en te hoeden voor gevaren. Mede dankzij het schrijven van de bovenstaande SWOT en het regelmatig terugkijken hier op is het goed gelukt om een degelijke basis te leggen voor het worden van een complete therapeut.

Aanvankelijk vond ik het erg lastig om in de juiste bewoording verslag te leggen, echter door hier dagelijks mee bezig te zijn is dit nu beduidend verbeterd. De ervaring opgedaan in deze pluspraktijk is hier van onschatbare waarde. Het werd steeds makkelijker om snel en doeltreffend verslag te leggen. De variatie qua populatie in deze praktijk is erg behulpzaam gebleken in het oefenen van de verschillende diagnostische verrichtingen. Dit heeft ook erg geholpen in het herkennen van patronen. Wat uiteindelijk hielp de intake efficiënter te laten verlopen waardoor ik geen uur meer nodig had maar eerder drie kwartier. Met deze variëteit aan patiënten kwam ook veelvuldig het psychosociale/psychosomatische component aan bod.

Dankzij de constante feedback en het systematisch werken op basis van klinisch redeneren en diagnostiek is zowel het oefenen van de juiste handelingen en de juiste druk daarbij uitgeoefend voldoende aan bod gekomen om daarin te groeien.

Vanwege de aard van de praktijk heb ik veel kunnen werken met patiënten in de oefenzaal. Dit resulteert in het effectief kunnen geven van cues op het bewegend functioneren en oefenen van de patiënten. Ook heeft dit er voor gezorgd dat ik op een effectieve en professionele manier een vraagesprek kan voeren zonder te ver van het onderwerp af te wijken terwijl dit vloeiend verloopt en er een vertrouwensband ontstaat tussen de therapeut en de patiënt.

Leerdoelen**Leerdoel 1: Anamnese**

Na 20 weken wil ik een efficiënte anamnese kunnen afleggen, waarop onderzoeksdoelen kunnen worden gebaseerd voor een passend onderzoek in een matig gecompliceerde casus.

Naast het behalen van dit doel heeft dit ook geleid tot het verdere klinisch redeneer proces en de koppeling naar het lichamelijk onderzoek toe. Gedurende de afgelopen twintig weken heb ik dagelijks de mogelijkheid gehad mijn skills op het thema anamnese te kunnen oefenen. Door de ondersteuning vanuit de therapeuten in de praktijk en de gegeven feedback heb ik hierin kunnen groeien.

Als leerdoel naar de volgende stage wil ik graag het opstellen van onderzoeksdoelen en middelen gebruiken om door te gaan in dit thema.

Leerdoel 2: Passief angulair onderzoek*

Binnen 20 weken kan ik middels passief angulair onderzoek een bewegingsuitslag aantonen in de schoudergordel, cervicale, thoracale en lumbale wervelkolom, hierbij herken ik ROM en pijn.

Vanwege de samenwerking met Marc Duineveld heb ik veel ervaring kunnen opdoen met het passief onderzoek van de gehele wervelkolom zowel als de schouder.

Naarmate ik meer ervaring had opgedaan, kreeg ik meer gevoel voor het onderzoeken van de bovengenoemde grootheden. De handvattingen werden steeds effectiever en er is veel gewerkt aan automatisme.

Graag wil ik met de blik op de volgende stage doorgaan met het vergaren van ervaring. Dit ook in de heup, knie, enkel, etc.

Leerdoel 3: het goed kunnen interpreteren van positieve testuitslagen*

Na 20 weken wil ik de op school geleerde diagnostische testen voor schouder en knie die in de praktijk aanbod komen herkennen wanneer deze positief zijn.

In navolging van leerdoel 2 komt het herkennen van positieve/negatieve testuitslagen. Door de ervaring opgedaan heb ik meer gevoel voor het herkennen van een testuitslag. Het bijgekomen zelfvertrouwen zorgt ervoor zekerder te zijn van mijn zaak. Ik heb niet altijd dezelfde uitslag gekregen als mijn stagebegeleiders, er valt echter over de interbeoordelaars betrouwbaarheid te speculeren of dit ook mogelijk is.

Belangrijk acht ik dat ik met vertrouwen een test kan uitvoeren en hierbij de uitkomst kan benoemen. Graag wil ik dit meenemen naar een volgende stage waar ik de ervaring zal uitbouwen tot volledig zelfstandig niveau.

Leerdoel 4: Het uitvoeren van een artrokinematisch schouder onderzoek*

Na 20 weken kan ik een artrokinematisch schouderonderzoek uitvoeren, hierbij herken ik aangedane structuren ROM, eindgevoel en pijn.

Vooraf in de eerste weken van de stage heb ik veel gewerkt met het artrokinematisch onderzoeken en behandelen van de schouder. Vanwege de matige uitkomst van het examen artrokinematica had ik een doel gemaakt om hier snel aan te werken. Mijn begrip over het onderwerp artrokinematica is hierin erg vergroot. Ik heb het geluk gehad veel te kunnen oefenen met het soort klachten beelden wat een

artrokinematisch onderzoek vereist. Hierdoor heb ik een goede basis kunnen leggen voor het niveau verwacht van een EFLP3 student om hier in de volgende stage het eindniveau te kunnen bereiken.

Leerdoel 5: Het opstellen van een behandelplan*

Na 20 weken kan ik een behandelplan opstellen, hierbij houdt ik rekening met de richtlijn en de fasen van herstel als aangeduid door de normen van SMC IJmond.

Vanwege de samenwerking van SMC IJmond met Fysioroadmap en de werkwijze met templates voor bepaalde klachten beelden hebben mij erg geholpen de juiste insteek te kunnen vinden voor elke casus. Voor elke klacht zijn er meerdere wegen die het klinische herstel zullen bevorderen en een zo goed mogelijke uitgangspositie neerzetten voor de patiënt hierdoor heb ik soms andere ideeën gehad over het behandelplan dan mijn stage begeleiders. Ik merk dat ik vaak nog de belastbaarheid van de patiënten hoog inschat. Door de ervaring opgedaan wil ik in de toekomst een betere inschatting kunnen maken van de belastbaarheid van de patiënt.

Leerdoel 6: Verslaglegging

Na 5 weken kan ik op een correcte manier verslaglegging doen volgens de norm van SMC IJmond en gebaseerd op de KNGF richtlijn verslaglegging.

Door het werken in een pluspraktijk en het werken met Fysioroadmap heb ik goede stappen kunnen zetten in de verslaglegging van de patiëntendossiers. Door het regelmatig schrijven van eindbrieven, het bijhouden van dossiers en dagelijkse verslaglegging door middel van dagjournaals heb ik veel ervaring op kunnen doen op het gebied van verslaglegging.

Naar mijn inziens is dit gebeurt naar de norm van SMC IJmond.

Voor de beoordeling van de bovenstaande Leerdoelen verwijs ik naar de bewijsstukken in de bijlage van dit product. Bestaande uit de KVA-lijsten, Mini-CEX, tussentijdse evaluatie en de eindevaluatie.

Casuïstiek

Casus 1:

Naam: Jasper van den B

BSN: –

Leeftijd: 37 jaar

Geslacht: Man

Huisarts/verwijzer: Dr. O

Medische voorgeschiedenis:

Geen bijzonderheden

Medische diagnose:

Status na cuff repair

Fysiotherapeutische diagnose:

Klachten obv status na cuff repair OK 26 weken na trauma. Belastbaarheid 0.

Fase 2:

Hulpvraag: Patiënt wilt terug komen op oude activiteiten niveau (hoog) door middel van oefentherapie.

Functioneringsproblemen: Na OK cuff ruptuur, schouder niet belastbaar, bewegingsbeperking in alle richtingen. Onvermogen kracht te geven met de schouder.

Relevante gezondheidsdeterminanten:

Meneer is erg gedreven om spoedig te herstellen. Moet er van bewust worden gemaakt dat een te snelle progressie de belastbaarheid van het weefsel te zwaar zal belasten en er daarom gekozen word voor een lage belasting. Het liefst zou meneer gelijk aan de schouder gaan hangen.

Fase 3: inspectie en palpatie

Meneer is redelijk tot goed getraind. Duidelijke hoogstand en exorotatie rechter scapula tov links. Musculair mider definitie rond de latisimus dorsi en serratus anterior aan de rechter zijde.

Functioneel onderzoek:

beperkte rotatie laterale translatie en hoogstand scapula. Anteflexie glenohumeraal 70gr abductie 70gr endo 50gr exo 10gr. Duid op insufficiëntie serratus anterior.

Fase 4:

Milde mobilisaties glenohumeraal en scapulothoracaal graad 1-2 in combinatie met Muscle Setting Exercises(MSE)

Fase 5:

Eerste 6 weken langzaam opbouwen glenohumerale en scapulothoracale mobilisaties na twee weken opbouwen oefeningen zaal gericht op scapulothoracaal ritme. Na 6 weken start oefeningen glenohumeraal mn endo/exorotatie met relatief lage belasting. Na 12 weken belasting verhogen om weefsel herstel te bevorderen tevens elementen verdere krachttraining om algehele conditie/kracht te verbeteren.

Fase 6:

Week 1: Aanmelding, diagnostisch proces en eerste behandeling.

Week 2: Therapie gaat Voorspoedig. Pijn blijft aanwezig.

Week 3: af en toe klikkend gevoel in de schouder. "alsof er iets blijft hangen" opbouw 1 zaal

Week 4: hoogstand scapula neemt langzaam af in rust, nog steeds prominent aanwezig bij belasting.

Week 5: mobiliteit glenohumeraal neemt toe scapulothoracaal ritme verbeterd gestaag.

Week 6: start oefentherapie gericht op Glenohumeraal.

Week 7: opbouw oefentherapie i.c.m. Mobilisaties.

Week 8: opbouw oefentherapie i.c.m. Mobilisaties.

Week 9: toevoeging deadlift ter ondersteuning van krachtopbouw extensie keten

Week 10: overname Vincent (collega) om eindniveau te bereiken.

Case Report

Introductie

Dit case report gaat over patiënt A. (56jr) welke na een val met een scooter een SAPS klacht heeft ontwikkeld welke is verergerd na het tillen van een ladder na een initiële herstel periode. Is door de specialist verwezen om te herstellen van zijn klachten aan de linker schouder. Doelen zijn: klussen zonder pijn, NPRS <2. De patient verwacht advies en begeleiding en wenst dit binnen 6 weken te bereiken. Het beloop van de casus is afwijkend vanwege de exacerbatie ten gevolge van de tilbeweging met ladder.

Vragenlijsten eerste meting 24-10-2016

PSK:

Klussen	100
Fiets hoog opbergen	100
Reiken	50
Slapen op de aangedane schouder	100
Koffie wegzetten	30

VAS op basis van pijn: 74mm

Op een schaal van 0mm geen pijn tot 100mm ernstige pijn

NPRS:

Pijn in rust: 0

Pijn tijdens belasten: 8

Goniometrische gegevens:

Anteflexie niet aangedane zijde: 180gr

Anteflexie aangedane zijde: 130gr

Abductie niet aangedane zijde: 100 gr

Abductie aangedane zijde: 80 gr

Andere metingen vanwege onuitvoerbaarheid niet uitgevoerd.

Eerste behandeling: 26-10-2016

Realistische doelen opgezet. Verwachting van 6 weken naar 12 weken.

Behandeld obv miofasculaire triggerpoints. Vervolgens initiele oefeningen uitgelegd.

Werken aan houding en scapulothoracaal ritme.

Oefeningen:

Circumductie en exorotatie onbelast.

Bevindingen:

Verminderde controle retractie scapula links.

31-10-2016

Uitbreiding naar oefenen. Triggerpoints behandeld.

Oefentherapie gericht op belasting en mobiliteit scapula.

Scapula wall push 3x10 & horizontal scapula pull 3x10

Toevoeging squats voor algemene belastbaarheid.

2-11-2017

Behandeld triggerpoints, uitbreiding oefeningen zaal.

Toevoeging: deadlift ter bevordering van schouderstabilisatie met name activatie manchetwerking rotator cuff. Mobiliteit scapula nog beperkt in retractie en rotatie.

11-11-2016

Patiënt kan weer slapen op de schouder. Klachten beeld is verminderd aanwezig. Belasting boven de 90 graden anteflexie is nog niet mogelijk met NPRS<2 slapen op de schouder levert geen klachten op. PSK0

14-11-2016

Oefentherapie in de zaal met name controle scapula en glenohumeraal tijdens deadlift scap push en pull

18-11-2017

Oefen therapie heeft goed effect. Controle over de schouder verbeterd drastisch. Retractie en depressie van scapula tijdens de deadlift heeft goede werking. Wall push vervangen met incline scapula push up en gebruik van suspension trainer ter bevordering van belasting op de horizontal pull

Toevoeging horizontal row, incline push up en reverse fly.

Oefenen vergt veel concentratie en vorm verslapt naar mate vermoeidheid optreed. Duidelijke verbetering ten opzichte van 0 meting.

21-11-2016

Na-reactie DOMS gehad van 1 dag. Aantal herhalingen verhoogd in het schema naar 4x15 ter bevordering van spieruithoudingsvermogen.

25-11-2016

Na-reactie DOMS gehad van 1 dag. Toevoeging cable chest press aan schema.

12-12-2016

Patiënt is fors ziek geweest. Gaat eindelijk weer beter.

Herstart oefen therapie.

Patiënt durft de schouder weer te gebruiken. Meneer wilt graag zelfstandig gaan sporten in de sportschool en zijn oude routine weer oppakken.

16-12-2016

Correctie aantal oefeningen met name endo en exorotatie met weerstand. Vorm oefeningen, deadlift squat, push en pull ziet er goed uit. Na correctie goede uitvoering.

19-12-2016

Evaluatie:

Klachten gering. VAS: 18

Global perceived effect:

Mate van herstel: 6 (schaal 1 niet hersteld/ontevreden tot 10 volledig herstel/tevreden)

Mate van tevredenheid: 7 (schaal 1 niet hersteld/ontevreden tot 10 volledig herstel/tevreden)

PSK:

Klussen	10
Fiets hoog opbergen	10
Reiken	11
Slapen op de aangedane schouder	0
Koffie wegzetten	0

2-1-2017

Eindstandig voelt de beweging nog vervelend aan. Geen scapulothoracale beperkingen. Therapie effectief, meneer start deze week in de sportschool met een aangepast programma. Behandeling wordt afgesloten vanwege succesvol resultaat.

Client volledig zelfstandig.

Laatste metingen schouder:

Anteflexie niet aangedaan: 175gr

Anteflexie aangedaan: 175gr

Abductie niet aangedaan: 90gr

Abductie aangedaan: 90gr

Endorotatie niet aangedaan: 110gr

Endorotatie aangedaan: 110gr

Exorotatie niet aangedaan: 85gr

Exorotatie aangedaan: 85gr

Eindevaluatie:

Client is volledig zelfstandig

Beoogd resultaat: volledig herstel van beperking klussen van PSK 100 naar PSK 10 binnen een termijn van 3 maanden.

Resultaat ten opzichte van beoogd doel. Client is klachtenvrij en volledig in staat ADL voort te zetten.

Fysiotherapeutische behandeling gestaakt.

Tevredenheid patient: zeer tevreden.

Competenties:

Competentie 1.1 Screenen	
Situatie	Patiënte met rode vlaggen eerste contact
Taak/Taken	Het uitvoeren van een screening
Actie/Activiteiten	Tijdens de screening kwam ik een rode vlag tegen. Ik heb de achtergrond van deze rode vlag uitgevraagd en vast gesteld dat dit een verklaarbaar feit is
Resultaat	Screening pluis beoordeeld in samenspraak met stagebegeleider.
Transfer	Niet alle rode vlaggen betekenen het afbreken van de behandeling. Dit kan ik meenemen naar meerdere screening situaties.

Competentie 1.2 Diagnostiek	
Situatie	Patiënt met klachten aan de schouder eerste contact
Taak/Taken	Zelfstandige anamnese gevolgd door opstellen onderzoeksdoelen, het kiezen van de juiste middelen en het koppelen van de juiste uitkomstmaat.
Actie/Activiteiten	Het uitvoeren van de anamnese en onderzoek
Resultaat	Een fysiotherapeutische diagnose kunnen stellen met de juiste differentiaal diagnostiek vergaard uit de anamnese en een adequate uitvoering van de testen
Transfer	Door dit uit te voeren op een matig complexe casus heb ik bewezen deze competentie te hebben behaald op het niveau geacht van EFLP2 student.

Competentie 1.3 Therapie	
Situatie	Patiënt post ok cuff repair
Taak/Taken	Bevindingen lichamelijk onderzoek vertalen naar een behandelplan
Actie/Activiteiten	Bepalen effectieve behandelmethode en adequate uitvoering in combinatie met het instrueren van de patiënt.
Resultaat	Middels mobilisatie en opbouwende oefentherapie heb ik besloten de belasting op te bouwen aan de hand van de belastbaarheid van het aangedane weefsel.
Transfer	Door de oefentherapie af te stemmen op de belastbaarheid van de patiënt welke met succes is gerevalideerd heb ik laten zien competent te zijn op dit gebied.

Competentie 1.4 Afsluiten van de behandeling	
Situatie	Patiënt met behaalde behandel doelen na subacromiale pijnklachten op basis van surmenage.
Taak/Taken	Evalueren of verdere behandeling nog geïndiceerd is.
Actie/Activiteiten	In samenspraak met de patiënt hebben we besloten de behandeling af te sluiten. De patiënt is hierna geadviseerd door te gaan met evt. medisch

	fitnes of te gaan sporten in een sportschool.
Resultaat	De patiënt is met een goed gevoel door gaan sporten in een sportschool en is verder klachten vrij.
Transfer	Dit was de juiste beslissing. Ik heb later nog contact gehad met deze patiënt en deze was erg tevreden over zowel het resultaat als de behandeling. Aangezien de behandeling volledig gefocust was op oefentherapie en dit al goed zelfstandig uit te voeren was is gekozen voor de voortzetting in de sportschool

Competentie 2.1 effectieve behandel relatie	
Situatie	1 op 1 situaties met de patiënt en 1 op 1 situaties met directe begeleiding.
Taak/Taken	Professionele communicatie naar de patiënt toe met behoud van een prettige respectvolle sfeer.
Actie/Activiteiten	Het bespreken en open opstellen om effectief een behandeling uit te kunnen voeren met het vertrouwen van de patiënt.
Resultaat	De patiënten die ik heb gezien zijn tevreden over de behandeling en de effectiviteit hier van.
Transfer	Ik heb voldoende patiënten gezien van verschillende etnische kom af en verschillende culturele achtergronden. Naar mijn inziens heb ik altijd met respect gehandeld.

Competentie 2.2/2.3 Doelmatig informatie verkrijgen	
Situatie	Gesprek met de moeder van een patiënt die ook in de praktijk revalideert.
Taak/Taken	Middels een vraaggesprek met een betrokkene informatie verkrijgen over het gedrag van de patiënt thuis en voor/na voetbal training.
Actie/Activiteiten	Ik heb gevraagd naar het gedrag op het gebied van huiswerkopdrachten en de na reactie van de patiënt op veldtrainingen met zijn team
Resultaat	Informatie vergaard over het al dan niet uitvoeren en de frequentie van de meegegeven opdrachten.
Transfer	Door op deze wijze de benodigde informatie te hebben vergaard heb ik effectiever in kunnen spelen op het herstel van een terugkerende klacht die al langer bestaat en zodanig een betere kans verschaft om van deze klacht permanent af te komen.

Competentie 2.4 Fysiotherapeutische verslaglegging	
Situatie	Brief schrijven ter afsluiting van de behandeling van meerdere patiënten
Taak/Taken	Brief schrijven ter afsluiting van de behandeling van meerdere patiënten
Actie/Activiteiten	Ik heb meerdere eindbrieven geschreven ter ondersteuning van de communicatie terug naar de huisarts en/of andere specialist.
Resultaat	Effectieve multidisciplinaire samenwerking
Transfer	Door dit veelvuldig te doen kan ik nu met het vertrouwen van de

	begeleiders brieven schrijven ter afsluiting van de behandeling.
--	--

Competentie 3.1 Samenwerken met andere hulpverleners.	
Situatie	Brief schrijven ter afsluiting van de behandeling van meerdere patiënten
Taak/Taken	Brief schrijven ter afsluiting van de behandeling van meerdere patiënten
Actie/Activiteiten	Ik heb meerdere eindbrieven geschreven ter ondersteuning van de communicatie terug naar de huisarts en/of andere specialist.
Resultaat	Effectieve multidisciplinaire samenwerking
Transfer	Door dit veelvuldig te doen kan ik nu met het vertrouwen van de begeleiders brieven schrijven ter afsluiting van de behandeling.

Competentie 3.2 Samenwerken met collega fysiotherapeuten	
Situatie	Patiënt met meerdere indicaties
Taak/Taken	Bespreken behandelplan met meerdere therapeuten om te bepalen hoe zo effectief mogelijk alle facetten van de revalidatie te ondersteunen.
Actie/Activiteiten	Behandelprogramma aangepast zodat oefeningen de progressie van deze indicaties niet in de weg staan.
Resultaat	Effectieve samenwerking tussen collegae
Transfer	Door prettige samenwerking en verstandshouding kan ik goed samenwerken met de andere therapeuten in de praktijk.

Competentie 4.4 Persoonlijk ontwikkelingsplan	
Situatie	PVA stage schrijven en het schrijven van dit product
Taak/Taken	Het vinden van zwakheden in de gebieden waar ik nog moet werken om volledig competent te zijn
Actie/Activiteiten	Ik kijk kritisch naar mezelf en zoek naar oplossingen en mogelijkheden om hier in te groeien met name in de velden waar ik denk dat mijn toekomst ligt en interesse.
Resultaat	Effectieve zelfreflectie en een succesvol leerklimaat.
Transfer	Door terug te kijken op mijn doelen en te evalueren of ik deze heb behaald lukt het om steeds beter te worden en meer competent te worden in het uitoefenen van het vak fysiotherapie.

Competentie 6.1/6.2 Organiseren van eigen werkzaamheden	
Situatie	Eigen agenda plannen en onderhouden
Taak/Taken	Dagelijkse bezigheden indelen
Actie/Activiteiten	In de ochtend de agenda bekijken en mij voorbereiden op werkzaamheden en patiënten
Resultaat	Weten wat er als volgende komt en op deze manier professioneel overkomen door

	een goede voorbereiding.
Transfer	Door dit stelselmatig te blijven doen was ik goed op de hoogte van dagelijkse bezigheden. De goede verslaglegging maakte het mogelijk dit te kunnen blijven doen.

Competentie 6.3 Werkt doeltreffend binnen een organisatie	
Situatie	Patiënt met meerdere indicaties
Taak/Taken	Bespreken behandelplan met meerdere therapeuten om te bepalen hoe zo effectief mogelijk alle facetten van de revalidatie te ondersteunen.
Actie/Activiteiten	Behandelprogramma aangepast zodat oefeningen de progressie van deze indicaties niet in de weg staan.
Resultaat	Effectieve samenwerking tussen collegae
Transfer	Door prettige samenwerking en verstandshouding kan ik goed samenwerken met de andere therapeuten in de praktijk.

Competentie 7.1 Professionele houding naar de patient	
Situatie	1 op 1 situaties met de patiënt en 1 op 1 situaties met directe begeleiding.
Taak/Taken	Professionele communicatie naar de patiënt toe met behoud van een prettige respectvolle sfeer.
Actie/Activiteiten	Het bespreken en open opstellen om effectief een behandeling uit te kunnen voeren met het vertrouwen van de patiënt.
Resultaat	De patiënten die ik heb gezien zijn tevreden over de behandeling en de effectiviteit hier van.
Transfer	Ik heb voldoende patiënten gezien van verschillende etnische kom af en verschillende culturele achtergronden. Naar mijn inziens heb ik altijd met respect gehandeld.

Competentie 7.2 Professionele houding naar een andere hulpverlener	
Situatie	Patiënt met meerdere indicaties
Taak/Taken	Bespreken behandelplan met meerdere therapeuten om te bepalen hoe zo effectief mogelijk alle facetten van de revalidatie te ondersteunen.
Actie/Activiteiten	Behandelprogramma aangepast zodat oefeningen de progressie van deze indicaties niet in de weg staan.
Resultaat	Effectieve samenwerking tussen collegae
Transfer	Door prettige samenwerking en verstandshouding kan ik goed samenwerken met de andere therapeuten in de praktijk.

Urenverantwoording

Data	Verrichtingen	Uren	
05-09-16		28	
12-09-16		28	
19-09-16		28	
26-09-16		28	
03-10-16		20	
10-10-16		28	
17-10-16		20	
24-10-16		28	
31-10-16		28	
07-11-16		28	
14-11-16		20	
21-11-16		28	
28-11-16		28	
05-12-16		0	
12-12-16		20	
19-12-16		20	
26-12-16		0	
02-01-17		0	
09-01-17		20	
16-01-17		28	
23-01-17		32	
30-01-17		28	

488 totaal