

College Geneeskundige Specialismen

Besluit van 9 januari 2013 houdende opleidings- en erkenningseisen voor het profiel Spoedeisende geneeskunde * 1,2,3,4,5,6,7,8

(Besluit Spoedeisende geneeskunde)

Het College Geneeskundige Specialismen,

Gelet op de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG

Gezien het advies van het federatiebestuur van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, de Nederlandse Internisten Vereniging, de Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie, de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie, de Nederlandse vereniging voor Heelkunde,

* Dit Besluit is gepubliceerd in Medisch Contact van 28 februari 2013, nr. 9 en treedt in werking op 1 juli 2013.

1 Dit Besluit is gewijzigd bij besluit van 11 december 2013 houdende de wijziging van het Kaderbesluit CCMS, het Besluit klinische geriatrie en het Besluit spoedeisende geneeskunde in verband met individualisering opleidingsduur waarvan op 17 april 2014 mededeling is gedaan in de Staatscourant. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2014.

2 Dit Besluit is gewijzigd bij besluit van 8 oktober 2014 houdende de wijziging van het Besluit Spoedeisende Geneeskunde van 9 januari 2013 waarvan mededeling is gedaan in Medisch Contact van 8 januari 2015, nr. 01/02. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2015.

3 Dit Besluit is gewijzigd bij besluit van 9 november 2016 houdende de wijziging van het diverse profielbesluiten van het CGS waarvan mededeling is gedaan in Medisch Contact van 8 december 2016, nr. 49. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2017.

4 Dit Besluit is gewijzigd bij besluit van 13 september 2017 houdende de wijziging van het diverse profielbesluiten van het CGS waarvan mededeling is gedaan in Medisch Contact van 26 oktober 2017, nr. 43. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2018.

5 Dit Besluit is gewijzigd bij besluit van 13 juni 2018 houdende de wijziging van het diverse profielbesluiten van het CGS waarvan mededeling is gedaan in Medisch Contact van 12 juli 2018, nr. 28-29. Dit besluit treedt in werking op 13 juli 2018 en werkt terug tot en met 1 juli 2018.

6 Dit Besluit is gewijzigd bij besluit van 12 december 2018 houdende de wijziging van het diverse profielbesluiten van het CGS waarvan mededeling is gedaan in Medisch Contact van 10 januari 2019, nr. 01 | 02. Dit besluit treedt in werking op 11 januari 2019 en werkt terug tot en met 1 januari 2019.

7 Dit Besluit is gewijzigd bij het besluit van 13 maart 2019 houdende de algemene eisen voor de opleiding, registratie en herregistratie voor de geneeskundig specialist en voor de erkenning van opleiders, opleidingsinstellingen en opleidingsinstututen waarvan op 7 november 2019, nr. 60365, mededeling is gedaan in de Staatscourant. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2020.

8 Dit Besluit is gewijzigd bij besluit van 11 december 2019 houdende de wijziging van het diverse profielbesluiten van het CGS waarvan mededeling is gedaan in Medisch Contact van 16 januari 2020, nr. 03. Dit besluit treedt met terugwerkende kracht in werking op 1 januari 2020.

het Nederlands Oogheekundig Gezelschap, de Nederlandse vereniging voor Klinische Geriatrie, de Nederlandse Vereniging voor Neurologie, de Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulp Artsen en de Landelijke Vereniging voor Medisch Specialisten in Opleiding;

BESLUIT:

Hoofdstuk B De opleiding

B.1. Duur¹⁴

De nominale duur van de opleiding bedraagt drie jaar.

B.2. Profielgebonden competenties

1. De opleiding is gericht op het bereiken van de door het CGS vastgelegde algemene en profielgebonden competenties.
2. De in het eerste lid bedoelde profielgebonden competenties zijn vastgelegd in het LOP. ¹⁵

B.3. Structuur van de opleiding

1. De opleiding bestaat in ieder geval uit de volgende onderdelen:
 - a. generalistische spoedeisende geneeskunde;¹⁶
 - b. intensive care;
 - c. anesthesiologie;
 - d. cardiologie;
 - e. kindergeneeskunde;
 - f. huisartsgeneeskunde;
 - g. regionale ambulance voorziening;
 - h. wetenschap;¹⁷
 - i. eigen keuze¹⁸
2. Gedurende de opleiding kan de aios facultatieve opleidingsonderdelen volgen.
3. De duur van de feitelijke opleiding bestaat voor ten minste 50% uit het in het eerste lid onder a genoemde onderdeel en vindt plaats onder supervisie van een SEH-arts KNMG. ¹⁹
4. De in het eerste lid onder b. tot en met g. genoemde onderdelen vinden plaats onder supervisie van een specialist van het desbetreffende specialisme.²⁰

B.4. Inhoud van de opleiding

De opleiding omvat de volgende thema's:

- a. Luchtweg (airway);
- b. Ademhaling (breathing);
- c. Circulatie (circulation);
- d. Neurologisch (disability);
- e. Omgevingsfactoren (exposure / environmental);
- f. Secundaire beoordeling (secondary assessment);
- g. Spoedeisende aandoeningen in het gelaat (op het gebied van de KNO-heelkunde, Oogheelkunde en Kaak en mondheelkunde);
- h. Spoedeisende aandoeningen op het gebied van haemorrhagische diathese en metabole & endocrinologische aandoeningen;
- i. Spoedeisende dermatologische aandoeningen;
- j. Musculosketale aandoeningen;
- k. Gedragsstoornissen/psychiatrische aandoeningen;
- l. Huisartsgeneeskunde en "eerste lijns" aandoeningen;
- m. (acute) Geriatrie en sociale problematiek;

14 Besluit CGS van 12 december 2018

15 Besluit CGS van 12 december 2018

16 Besluit CGS van 9 november 2016

17 Besluit CGS van 9 november 2016

18 Besluit CGS van 9 november 2016

19 Besluit CGS van 8 oktober 2014

20 Besluit CGS van 9 november 2016

- n. (acute) kindergeneeskundige aandoeningen;
- o. Acute pijnstilling en sedatie;
- p. Prehospital acute hulpverlening en Rampeneeskunde;
- q. Traumatologie;
- r. Kennis en wetenschap.

B.5. Plaats van de opleiding

1. Het onderdeel generalistische spoedeisende geneeskunde bedoeld in artikel B.3, eerste lid, onder a, vindt plaats in twee opleidingsinstellingen, gedurende tenminste drie maanden in elke opleidingsinstelling, waarbij de afdeling spoedeisende hulp van ten minste één van de opleidingsinstellingen 24 uur per dag bezet is door een SEH arts.²¹
2. Ten minste 50% van de opleiding en in ieder geval het onderdeel genoemd in artikel B.3., eerste lid onder a., vindt plaats op de SEH afdeling.
3. De in artikel B.3., eerste lid, onder f. en g. en de in artikel B.3., tweede lid genoemde onderdelen die niet in een opleidingsinstelling als genoemd in het eerste lid kunnen worden gevolgd, kunnen plaatsvinden in een huisartsenpraktijk, huisartsenpost, ambulancedienst of een GGZ-instelling met dien verstande dat het onderdeel huisartsgeneeskunde bij voorkeur in een huisartsenpost plaatsvindt. De bepalingen in hoofdstuk C worden hierbij in acht genomen.²²
4. In afwijking van het Kaderbesluit CGS, kan de aios een opleidingsonderdeel in het buitenland volgen van ten hoogste drie maanden, te volgen in de laatste zes maanden van de opleiding op voorwaarde dat:
 - a. dit deel wordt gevolgd in een in het betreffende land voor de spoedeisende geneeskunde erkende opleidingsinstelling en erkende opleider;
 - b. spoedeisende geneeskunde in het betreffende land erkend is als specialisme;
 - c. dit een generalistisch opleidingsonderdeel op de afdeling SEH betreft.
5. De onderdelen, bedoeld in artikel B.3, eerste lid, onder b. tot en met e. vinden plaats in ten hoogste twee opleidingsinstelling binnen de opleidingsregio.²³

B.6. Profielspecifieke toetsing en beoordeling

(Vervallen)²⁴

B.7. Cursorisch onderwijs²⁵

1. Het cursorisch onderwijs sluit aan bij de 18 thema's van het opleidingsplan en omvat in ieder geval de volgende onderdelen, welke aan het einde van de opleiding met positief resultaat afgerond moeten zijn:
 - a. Advanced Trauma Life Support (ATLS);
 - b. Advanced Pediatric Life Support (APLS);
 - c. (Vervallen)²⁶
 - d. Advanced Life Support (ALS) volgens de richtlijnen van de European Resuscitation Council (ERC);
 - e. de landelijke onderwijsactiviteiten georganiseerd door de NVSHA.
2. Elk van de in het eerste lid onder a. tot en met d. genoemde onderdelen kan bij uitzondering worden vervangen door een door de instelling aangeboden alternatief gelijkwaardig onderdeel dat is goedgekeurd door het concilium SEG.²⁷
3. Naast het in het eerste lid genoemde cursorisch onderwijs neemt de aios tevens deel aan regionaal

²¹ Besluit CGS van 12 december 2018

²² Besluit CGS van 8 oktober 2014

²³ Besluit CGS van 12 december 2018

²⁴ Besluit CGS van 12 december 2018

²⁵ Besluit CGS van 9 november 2016

²⁶ Besluit CGS van 12 december 2018

²⁷ Besluit CGS van 9 november 2016

onderwijs georganiseerd binnen de desbetreffende OOR.²⁸

B.8. Plichten aios

1. (Vervallen)²⁹
2. (Vervallen)³⁰
3. De aios participeert in ten minste twee refereerbijeenkomsten per opleidingsjaar gericht op spoedeisende geneeskunde.

B.9. Vrijstelling

(Vervallen)³¹

Hoofdstuk C De erkenning tot opleider, plaatsvervangend opleider en opleidingsinstelling

Titel I De opleider en plaatsvervangend opleider

C.1. Erkenning verplichtingen van de opleider³²

1. In afwijking van artikel C.7, eerste lid, onder a. van het Kaderbesluit CGS kan als opleider voor de opleiding worden erkend:
 - a. een SEH-arts die ten minste vijf jaar in het profielregister van SEH-artsen is ingeschreven en actief als SEH-arts werkzaam is;
 - b. (vervallen)³³
2. (vervallen)³⁴
3. De opleider draagt er zorg voor dat de aios tijdens de werkzaamheden op de afdeling spoedeisende geneeskunde in de gelegenheid wordt gesteld om de kennis en vaardigheden bij te houden die opgedaan zijn tijdens de opleidingsonderdelen die buiten de SEH-afdeling plaatsgevonden hebben.
4. De opleider spant zich er voor in dat regionale afspraken over de samenwerking betreffende de opleiding worden opgenomen in het lokale of regionale opleidingsplan.³⁵

C.2. Opleidingsgroep en opleidingscommissie³⁶

1. De opleidingsgroep bestaat in afwijking van het Kaderbesluit CGS uit:
 - a. de opleider;
 - b. de plaatsvervangend opleider;
 - c. in de instelling werkzame SEH-artsen;
 - d. een in de instelling werkzame SEH-arts met wetenschappelijke ervaring en binnen de opleidingsgroep aangewezen als wetenschapscoördinator.³⁷
2. Naast de opleidingsgroep is er een opleidingscommissie bestaande uit:
 - a. de opleidingsgroep;
 - b. een specialist, van elk van de in artikel B.3. eerste lid onder b. tot en met f. genoemde verplichte onderdelen;
 - c. de medisch manager ambulancezorg;
 - d. bij voorkeur een internist, een chirurg en een neuroloog.

28 Besluit CGS van 12 december 2018

29 Besluit CGS van 9 november 2016

30 Besluit CGS van 9 november 2016

31 Besluit CGS van 11 december 2013

32 Besluit CGS van 9 november 2016

33 Besluit CGS van 9 november 2016, artikel C.1. eerste lid, vervallen op 1 januari 2018

34 Besluit CGS van 9 november 2016, artikel C.1. tweede lid, vervallen op 1 januari 2018

35 Besluit CGS van 9 november 2016

36 Besluit CGS van 11 december 2019

37 Besluit CGS van 9 november 2016

Deze commissie draagt zorg voor het bewaken, verbeteren en afstemmen van de kwaliteit van de opleidingsonderdelen bedoeld in artikel B.3., eerste lid, onder b. tot en met e. ³⁸

3. (vervallen)
4. In aanvulling op het Kaderbesluit CGS houden de leden van de opleidingsgroep ten minste vier keer per jaar een casuïstiekbespreking over SEH gerelateerd onderwerp.
5. In aanvulling op het Kaderbesluit CGS houden de leden van de opleidingsgroep minimaal 2 refereerbijeenkomsten per jaar met thema's die herleidbaar zijn tot opleidingsplan.

Titel II De opleidingsinstelling

C.3. Erkenningseisen opleidingsinstelling³⁹

1. De instelling voldoet aan de volgende eisen:
 - a. in de instelling is ten minste aanwezig:
 - i. een afdeling spoedeisende hulp welke die 24 uur per dag geopend is en waarbij de aios gedurende de periode dat een aios deze dienst heeft beschikt over adequate, onder supervisie staat van door een SEH arts;
 - ii. een operatiekamercomplex met de mogelijkheid waarin 24 uur per dag operaties uit te voeren uitgevoerd kunnen worden; ;
 - iii. een afdeling radiologie met die 24 uur per dag beschikbaarheid beschikt over conventionele röntgendiagnostiek, echo en CT-scan; ;
 - iv. (vervallen);
 - b. de instelling heeft (toegang tot) een skillslab met de noodzakelijke apparatuur om spoedeisende geneeskunde te onderwijzen;
 - c. de afdeling voor spoedeisende hulp van de opleidingsinstelling:
 - i. beschikt over een triagesysteem waarbij patiënten ingedeeld worden in urgentieklassen;
 - ii. beschikt over een registratiesysteem waarbij van alle patiënten ten minste de diagnose en triageklasse worden geregistreerd;
 - iii. is ingericht om patiënten van alle triageklassen, zowel door de huisarts verwezen als onverwezen en van alle leeftijden adequaat te behandelen.
 - d. samenwerkingsovereenkomst met een of meer opleidingsinstellingen binnen dezelfde OOR, waarbij in de OOR ten minste aanwezig is:
 - i. een afdeling spoedeisende hulp die 24 uur per dag bezet is door een SEH arts;
 - ii. een afdeling intensive care met tenminste 12 bedden;
 - iii. een Percutane Coronaire Interventie centrum;
 - iv. een level I traumacentrum of een samenwerkingsovereenkomst met een instelling met een level I traumacentrum buiten de OOR.
 - v. een regionaal opleidingsplan.
2. (vervallen)⁴⁰
3. Om in aanmerking te komen voor een erkenning voor een onderdeel van de opleiding als bedoeld in artikel B.3, eerste lid, onder b. tot en met e, is de instelling ten minste erkend voor het onderdeel bedoeld in artikel B.3, eerste lid, onder a en beschikt in aanvulling op het eerste en tweede lid over expertise en aanbod van patiënten in de betreffende patiëntencategorie.

C.4. Verplichtingen opleidingsinstelling⁴¹

1. De aios maakt deel uit van het traumateam en het reanimatieteam in de opleidingsinstelling. ⁴²

38 Besluit CGS van 9 november 2016

39 Besluit CGS van 12 december 2018

40 Besluit CGS van 11 december 2019

41 Besluit CGS van 9 november 2016

42 Besluit CGS van 12 december 2018

2. (Vervallen) ⁴³
3. De opleidingsinstelling stelt de aios in staat:
 - a. de rol teamleider traumateam te verwerven;
 - b. de rol teamleider reanimatie team te verwerven
 - c. op de SEH afdeling procedurele sedatie en/of analgesie (PSA) uit te voeren volgens de landelijke richtlijn;
 - d. op de SEH afdeling spoedechografie uit te voeren;
 - e. tijdens het onderdeel generalistische spoedeisende geneeskunde de SEH patiënten te zien binnen alle thema's als bedoeld in het opleidingsplan.
4. De rollen genoemd in het tweede lid. worden uitgevoerd onder supervisie van een SEH-arts. ⁴⁴

Hoofdstuk D Slotbepalingen

D.1. Overgangsbepaling

1. Eisen en verplichtingen te stellen aan de aios, de opleider, de plaatsvervangend opleider en de opleidingsinstelling zijn verbindend vanaf 1 juli 2013.
2. Voor de aios die de opleiding voor 1 juli 2013 is aangevangen en de opleider, plaatsvervangend opleider of opleidingsinstelling die voor 1 juli 2013 is erkend, kan de registratiecommissie bepalen dat het besluit van 13 oktober 2008 van toepassing blijft indien toepassing van dit besluit onredelijk verzwarend zal zijn.

D.2. Intrekking besluit⁴⁵

1. Besluit Spoedeisende geneeskunde van 13 oktober 2008 wordt ingetrokken.

D.3. Bekendmaking

1. In het officiële orgaan van de KNMG wordt mededeling gedaan van dit besluit.
2. Dit besluit wordt bekend gemaakt op de website van de KNMG.

D.4. Inwerkingtreding

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 juli 2013.

D.5. Citeertitel

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit spoedeisende geneeskunde.

Utrecht, 9 januari 2013

prof. dr. R.J. Stolker,
voorzitter CGS

mw. mr. V.J. Schelfhout-van Deventer,
secretaris CGS

43 Besluit CGS van 12 december 2018

44 Besluit CGS van 12 december 2018

45 Besluit CGS van 9 november 2016

Toelichting

A.1. Begripsomschrijvingen

De Nederlandse definitie van spoedeisende geneeskunde is een directe afgeleide van de Europese definitie volgens de European Society of Emergency Medicine (EuSEM).

f: Het meest recente overzicht van de aanwezige OORs is te vinden op de website van de NVA (<https://www.nvsha.nl/aios/opleiding-aios/opleidingsinstellingen/>)⁴⁶

A.2. Schakelbepaling

Spoedeisende geneeskunde is in Nederland nog steeds een jong vakgebied dat volop in beweging is. Bij regelgeving wordt zoveel mogelijk gestreefd naar het volgen van het Kaderbesluit CGS. Hierbij worden de bepalingen in het Kaderbesluit over een medisch specialist dan wel het medisch specialisme en de bijbehorende wetenschappelijke vereniging zoveel mogelijk overeenkomstig beschreven voor een SEH-arts, spoedeisende geneeskunde en de NVSHA. Niet alle bepalingen van het Kaderbesluit zijn (al) van toepassing op de spoedeisende geneeskunde, en waar nodig zijn in dit besluit daarom andere bepalingen opgenomen. De motivatie voor deze andere bepaling wordt in deze toelichting gegeven.

A.3. Profiel

Lid 1: Het instellen (en opheffen) van een profielregister door het CGS is vastgelegd in de Regeling. Anders dan voor het specialistenregister geldt vloeit de taak tot het instellen van een profielregister niet voort uit de Wet BIG.

Lid 2: Anders dan bij registratie in een specialistenregister leidt een registratie in een profielregister niet tot het wettelijke recht een beschermde titel te voeren. De titel verbonden aan een inschrijving in een profielregister is derhalve niet wettelijk beschermd. Door de introductie van een dienstmerk kan de titel verbonden aan de inschrijving in een profielregister worden beschermd. Op die manier wordt bewerkstelligd dat alleen artsen die in het register staan ingeschreven rechtmatig de daarbij behorende titel kunnen voeren. Dit reglement vormt een invulling van de eis uit artikel 2.37, eerste lid van de Benelux Merkenwet dat bij een collectief merk een reglement op het gebruik en het toezicht moet worden aangeleverd waarin de gemeenschappelijke kenmerken van de waren of diensten worden vermeld en tot waarborg waarvan het merk bestemd is. Het moet eveneens bepalen op welke wijze een deugdelijk en doeltreffend toezicht op deze kenmerken wordt gehouden, met de bijbehorende passende sancties.

A.4. Opleidingsplan

In het Kaderbesluit CGS is vastgelegd wie een opleidingsplan opstelt en aan welke vereisten een opleidingsplan moet voldoen: het bevat ten minste een beschrijving van de inhoud van de opleiding, van de structuur van de opleiding, van de specialismegebonden competenties etc. Door hier opleiding te omschrijven als de opleiding in de spoedeisende geneeskunde die voldoet aan het opleidingsplan, wordt het opleidingsplan van de NVSHA verankerd in de regelgeving van het CGS. Deze omschrijving laat onverlet dat de opleiding ook aan de algemene eisen van het Kaderbesluit CGS en van dit besluit moet voldoen.

B.2. Profielgebonden competenties

De profielgebonden competenties zijn B.2. van het Kaderbesluit CGS en zijn opgenomen in het opleidingsplan. De profielgebonden competenties van de SEH-arts zijn in het opleidingsplan per thema uitgewerkt.

B.3. Structuur van de opleiding

Lid 1, onderdeel a.: (Vervallen)⁴⁷

46 Besluit CGS van 12 december 2018

47 Besluit CGS van 12 december 2018

Lid 1, onderdeel i.: De eigen keuze betreft de voorkeur van de aios in overeenstemming met de opleider.

Lid 2: Dit lid stelt de aios in staat om facultatieve opleidingsonderdelen te volgen naast de verplichte opleidingsonderdelen. Voorwaarde is wel dat het facultatieve onderdeel is gekoppeld aan een van de thema's genoemd in artikel B.4. In het opleidingsplan wordt aangegeven in welke fase van de opleiding de opleidingsonderdelen bij voorkeur worden gevolgd.⁴⁸

B.4. Inhoud van de opleiding

Binnen de SEH afdeling worden de thema's integraal onderhouden. Dit om te voorkomen dat na een opleidingsonderdeel in een specifiek aandachtsgebied hier geen aandacht meer voor is op de eigen afdeling of niet meer behandeld mag worden.

B.5. Plaats van de opleiding

Lid 1 onder a: om een zo breed mogelijk beeld te krijgen van de Spoedeisende Geneeskunde is het van belang dat het generalistische onderdeel van de opleiding plaats vindt in twee verschillende klinieken. Minimaal drie maanden van het generalistische opleidingsonderdeel dient plaats te vinden in een kliniek waar 24/7 SEH artsen aanwezig zijn. Het belang hierin zit hem in het feit dat de rol van de SEH arts prominenter is indien er sprake is van een 24/7 bezetting en het voor de aios van belang is kennis te maken met die rol tijdens de opleiding.⁴⁹

Lid 2: Belangrijk is dat de aios voor ten minste de helft van zijn opleidingsduur werkt op een afdeling SEH, aangezien daar de integrale benadering van de ongedifferentieerde patiënt wordt aangeleerd. Hoewel de fysieke plaats van opleiding binnen een ziekenhuis ook de OK kan zijn, wordt op het operatiekamercomplex alleen een opleidingsonderdeel anesthesiologie gevolgd.

Lid 3: Soms valt een ambulancedienst (juridisch) onder een GGD-instelling.

Lid 3: Het staat de opleider vrij om het aanleren van bepaalde competenties onder te brengen binnen opleidingsonderdelen die buiten de afdeling SEH plaatsvinden. De instelling danwel locatie waar de aios wordt opgeleid dient op enige wijze erkend te zijn door de MSRC conform het bepaalde in hoofdstuk C van dit besluit. Uit de tevoren opgestelde leerdoelen en leermiddelen tijdens dit opleidingsonderdeel moet duidelijk blijken dat de te verrichten werkzaamheden tijdens het opleidingsonderdeel tot verdieping van competenties binnen de spoedeisende geneeskunde zullen leiden. Het moge duidelijk zijn dat het inzetten van de aios als 'zaalarts', vaak met als doel een personeelstekort op te vullen, nadrukkelijk niet tot het gewenste competentieniveau op het gebied van de spoedeisende geneeskunde kan leiden.

Lid 4: Een belangrijk onderdeel voor een aios is het hebben van een rolmodel. Dit is nu juist wat in vele ziekenhuizen nog ontbreekt aangezien er nog onvoldoende SEH-artsen zijn. Om de aios de ervaring te geven als SEH-arts te werken in een omgeving waar spoedeisende geneeskunde een gevestigd vakgebied is, wordt hem de mogelijkheid geboden een deel van de opleiding in het buitenland te volgen. Om dit opleidingsonderdeel het maximale leerrendement te geven, wordt dit met name zinvol geacht in de laatste zes maanden van de opleiding, wanneer al een behoorlijke basiskennis is eigen gemaakt. Hiermee wordt afgeweken van het Kaderbesluit CGS.

Gezien de huidige duur van de opleiding kan deze buitenlandervaring maar voor ten hoogste drie maanden worden ingepland in het individuele opleidingsprogramma. De praktijk leert dat men voor minstens zes maanden of zelfs een jaar in het buitenland verblijft, om vervolgens met de opgedane ervaringen terug te keren naar de Nederlandse situatie. Om recht te doen aan deze zaken is het slechts in het laatste jaar mogelijk een deel van de opleiding in het buitenland te volgen, en wel alleen in de laatste zes maanden. Uiteraard kan de aios langer in het buitenland werken, maar dan zal slechts drie maanden worden meegeteld voor de bepaling van de totale opleidingsduur. Indien de aios een deel van de opleiding in het buitenland volgt, zal de opleider tevoren met de aios bespreken op welke wijze invulling gegeven wordt aan de vereisten aan de eindbeoordeling. Gedacht kan worden aan een videoconferentie dan wel gesprek per telefoon indien het de aios niet mogelijk is voor deze eindbeoordeling terug te keren naar Nederland. Het opleidingsonderdeel in het buitenland wordt gezien

48 Besluit CGS van 8 oktober 2014

49 Besluit CGS van 12 december 2018

als een facultatief opleidingsonderdeel. Het kan dus geen basisonderdeel vervangen en om die reden kan het dan ook geen onderdeel uitmaken van het opleidingsonderdeel generalistische spoedeisende geneeskunde.

Lid 5: In het kader van de regionale samenwerking moeten opleidingsinstellingen binnen de opleidingsregio onderling bepalen welke specifieke expertise het beste opgedaan kan worden in welke instelling. Doordat alle aios elk onderdeel in maximaal twee opleidingsinstellingen binnen de opleidingsregio doorlopen ontstaat er uniformiteit in kwaliteit van opleiden. Bovendien stelt dit de opleider van het opleidingsonderdeel in de gelegenheid voldoende expertise op te bouwen met het curriculum en de competenties die behaald moeten worden.⁵⁰

B.6. Profielspecifieke toetsing en beoordeling (Vervallen)⁵¹

B.7. Cursorisch onderwijs

Lid 2: Het gaat hierbij om een uitzondering waarbij een alternatief onderdeel wordt aangeboden in de opleidingsinstelling waar de aios de opleiding volgt.

Lid 3: De opleiders spannen zich in om regionaal onderwijs te verzorgen, waar de aios verplicht aanwezig dient te zijn.⁵²

B.8. Plichten aios⁵³

Het is in het belang van de opleiding dat de aios de refereeravonden bezoekt die over het eigen vakgebied gaan. Refereeravonden die georganiseerd worden vanuit aanpalende vakgebieden zijn niet voldoende.

C.1. Erkenningseisen en verplichtingen van de opleider

De verwachting is dat nog steeds niet alle opleidingsinstellingen een SEH-arts als opleider spoedeisende geneeskunde hebben. De niet-SEH-arts die als opleider voor de opleiding wordt erkend, zal regelmatig geaccrediteerde bijscholing op het gebied van de spoedeisende geneeskunde moeten volgen om zijn taken als opleider naar behoren te kunnen blijven uitoefenen.

De opleider draagt er zorg voor dat de aios tijdens opleidingsonderdelen opgedane vaardigheden kan onderhouden tijdens de werkzaamheden op de afdeling SEH. Het kan niet zo zijn dat na bijvoorbeeld een onderdeel cardiologie de aios tijdens de gehele opleiding geen patiënten meer ziet met klachten van cardiale origine. Belangrijk is dat de aios tijdens de werkzaamheden op de afdeling SEH een evenwichtige patiëntenmix behandelt, met een redelijke verdeling van de patiënten over alle triageklassen, leeftijdscategorieën, de beide geslachten, zowel door een huisarts verwezen als onverwezen.

Van cruciaal belang is dat de opleider verantwoordelijk is voor:

- Een goede integratie (en kwaliteit) van alle opleidingsonderdelen
- Een heldere supervisie structuur gedurende de hele opleiding, gefaseerd van directe supervisie in het eerste jaar naar meer zelfstandig functioneren in het derde jaar.
- Het opleidingsplan waarin regelmatige skillstrainingen mogelijk en verplicht zijn.
- Een dagelijkse patiëntenbespreking waarin nog niet met een specialist besproken patiënten besproken worden.

Lid 2: Het is de bedoeling dat in ieder geval óf de opleider óf de plaatsvervangend opleider een SEH-arts is. Uiteraard kunnen ze ook allebei SEH-arts zijn. In geval er in de instelling geen plaatsvervangend opleider is, dient de opleider een SEH-arts te zijn.

C.2. Opleidingsgroep en opleidingscommissie

Nieuw in dit besluit is de introductie van een opleidingscommissie. Deze bestaat uit specialisten, SEH-artsen,

50 Besluit CGS van 12 december 2018

51 Besluit CGS van 12 december 2018

52 Besluit CGS van 12 december 2018

53 Besluit CGS van 13 juni 2018

de medisch manager ambulancezorg en bij voorkeur een internist, een chirurg en een neuroloog, die betrokken zijn bij de opleiding tot SEH-arts. Omdat in de praktijk bleek dat een opleidingsgroep bestaande uit alle bij de opleiding betrokken specialisten, profielartsen en vertegenwoordigers onuitvoerbaar was, is ervoor gekozen een opleidingsgroep minder uitgebreid te definiëren. Om de specialisten en de medisch manager ambulancezorg hun verantwoordelijkheid te laten dragen voor het opleidingsonderdeel dat zij verzorgen zijn zij lid van de opleidingscommissie, waar ook de opleidingsgroep onderdeel van uit maakt. Omdat de vakken interne geneeskunde, chirurgie en neurologie ook van belang zijn voor de opleiding tot SEH-arts, is bij voorkeur een specialist van deze vakgroepen vertegenwoordigd in de opleidingscommissie. Deze commissie draagt zorg voor het bewaken, verbeteren en afstemmen van de kwaliteit van de opleidingsonderdelen. Daarnaast zorgt zij dat de aios binnen het opleidingsonderdeel taken en verantwoordelijkheden krijgen die passen bij het vakgebied SEH. Er wordt minimaal tweemaal per jaar vergaderd met de gehele commissie. Deze vergaderingen worden genotuleerd. De SEH-arts is bij uitstek een generalist, er is daarmee geen sprake van aandachtsgebieden van leden van de opleidingsgroep die elkaar moeten aanvullen.

C.3. Erkenningseisen opleidingsinstelling⁵⁴

Lid 1: Er wordt een onderscheid gemaakt tussen de eisen waaraan de individuele opleidingsinstelling moet voldoen en de eisen waaraan de OOR, waarvan de opleidingsinstelling deel uitmaakt, moet voldoen. Dit is om te garanderen dat de aios alle facetten van het vak in de volle breedte kan uitoefenen gedurende diens opleiding. In het huidige opleidingsklimaat zijn er ongeveer evenveel AIOS als opleidingsinstellingen. De NVSHA acht het in principe niet waardevol dat er meer opleidingsinstellingen zijn dan aios, omdat dit ten koste gaat van het niveau van de opleiding en het opleidingsklimaat en wil in plaats daarvan de regionale samenwerking stimuleren. Om in aanmerking te komen voor erkenning is het voor een opleiding verplicht om middels een samenwerkingsovereenkomst deel uit te maken van een OOR.

Lid 1, onder d: De ervaring leert dat de rol van de SEH arts prominenter en beter gedefinieerd is indien er 24/7 bezetting is door SEH artsen, waardoor de aios beter in staat gesteld wordt de competenties te behalen die nodig zijn voor het vak. Daarom dient een deel van de opleiding gevolgd te worden in een instelling binnen een OOR waarin deze 24/7 dekking aanwezig is. Deze eis is net anders dan die in het eerste lid onder a. Die laatste vereist namelijk alleen dat er een SEH-arts beschikbaar moet zijn als de aios in huis is. Onder d is vereist dat er 24/7 een SEH-arts is op de afdeling.

De diverse levels van de trauma afdeling zijn opgenomen in level-criteria traumatologie¹ van Nederlandse Vereniging voor Traumachirurgie. Het document beschrijft de minimum voorwaarden gesteld aan traumaopvang.

Lid 3: Een specifieke stage (artikel B.3, eerste lid b. tot en met e.) kan alleen aangeboden worden in een instelling die ook een erkenning heeft voor een kwalitatief goede generalistische SEH stage (zoals beschreven in artikel C.3, eerste en tweede lid).

C.4. Verplichtingen opleidingsinstelling⁵⁵

Lid 4: Dat de genoemde rollen worden uitgevoerd onder supervisie van een SEH-arts, betekent niet dat de SEH-arts per definitie de teamleider is van het trauma- en/of reanimatieteam. Het is echter wel belangrijk dat SEH-artsen zicht hebben op de ontwikkeling die hun aios doormaakt in het verwerven van de vaardigheden die bij deze rollen passen.

D.1. Overgangsbepalingen

De keuze om deze regelgeving per 1 juli 2013 van toepassing te verklaren, draagt bij aan een vlotte invoering van alle wijzigingen. Alleen indien de aios, opleider, plaatsvervangend opleider of de opleidingsinstelling aan de RGS gemotiveerd kunnen aantonen dat dit besluit onredelijk verzwarend is, blijft het besluit van 13 oktober 2008 van toepassing. De overgangsbepaling is algemeen ingestoken met als reden dat dat de huidige uitvoeringsruimte van de RGS wellicht niet toereikend is. Specifiek kan gedacht

⁵⁴ Besluit CGS van 12 december 2018

⁵⁵ Besluit CGS van 12 december 2018

worden aan verzwaring van opleidingseisen van de aios.

Bijlage 1

Profielgebonden competenties

(Vervallen) ⁵⁶

-

⁵⁶ Besluit CGS van 12 december 2018