COLLEGE
GENEESKUNDIGE
SPECIALISMEN

knmg

Jaarplan 2017

‘Eerst afmaken waarmee we zijn begonnen’

Voorwoord

'In de afgelopen jaren heeft het College Geneeskundige Specialismen (CGS) bijgedragen aan ontwikkelingen die een grote impact hebben op de kwaliteit van de opleidingen en taakuitoefening van specialisten en profielartsen. De geneeskundige vervolgopleidingen zijn gemoderniseerd, de eisen voor herregistratie zijn herzien en ook de contouren voor een nieuwe systematiek voor de erkenning van opleiders en opleidingsinstellingen zijn geschetst. Maar als het CGS klaar is met de regelgeving begint het eigenlijk pas voor het veld. De implementatie moet zorgvuldig worden uitgevoerd en het veld heeft tijd nodig om veranderingen door te voeren. Die tijd moet het veld ook krijgen. Het CGS plant voor 2017 geen grote nieuwe initiatieven en wil zich richten op de zaken waarmee het al is begonnen. Dat betekent niet dat het CGS het rustig aan gaat doen, integendeel: de verdere uitwerking van de herziening van de erkenningensystematiek, de integratie van de Kaderbesluiten CHVG, CCMS en CSG en het meerjaren bewustzijnsproject voor kosteneffectieve zorg zijn omvangrijke activiteiten die de nodige aandacht van het CGS zullen vergen. Daarnaast verwacht het CGS het komende jaar veel landelijke opleidingsplannen te ontvangen om te beoordelen, zal het moeten beslissen over de erkenning van een of meer profielen, wil het zich ook meer internationaal oriënteren en blijft het nodig om aandacht te vragen voor kwetsbare ouderen. Het zijn een paar voorbeelden van het brede palet aan onderwerpen waarover het CGS zich mag buigen, naast de reguliere werkzaamheden die horen bij het onderhouden en verbeteren van zijn regelgeving. Het voelt als een eer om hieraan als voorzitter een steentje te kunnen bijdragen.'

Prof. dr. Fedde Scheele,
voorzitter CGS

Ledenlijst CGS (per 1 januari 2017)

einde benoemingstermijn:

Benoemd op voordracht van de Federatie Medisch Specialisten
PROF. DR. F. SCHEELE (Fedde), gynaecoloog
(voorzitter) 07-04-2018 (II)

Benoemd op voordracht van NVAB, NVVG, KAMG
DR. M.B.M. SOETHOUT (Marc), arts maatschappij en gezondheid
(vice-voorzitter) 23-04-2018 (II)

Benoemd op voordracht van LHV, NHG, Verenso, NVAVG
DRS. J.D. BEUGELAAR (Jan Dirk), huisarts
(vice-voorzitter) 14-08-2018 (I)

Benoemd op voordracht van Actiz
DR. T.J.E.M. BAKKER (Ton), specialist ouderengeneeskunde 22-04-2018 (II)

Benoemd op voordracht van LHV, NHG, Verenso, NVAVG
PROF. DR. R. DAMOISEAUX (Roger), huisarts 31-07-2020 (I)

Benoemd op voordracht van NVZ
PROF. DR. D.H. BIESMA (Douwe), voorzitter RvB St. Antonius 31-12-2019 (I)

Benoemd op voordracht van de Federatie Medisch Specialisten
MW. PROF. DR. S. PEERDEMAN (Saskia), neurochirurg 31-08-2020 (I)

Benoemd op voordracht van NFU
PROF. DR. M.J. HEINEMAN (Maas Jan), lid RvB AMC 07-02-2017 (I)

Benoemd op voordracht van LHV, NHG, Verenso, NVAVG
DRS. N.G. HILLERSTRÖM (Rob), specialist ouderengeneeskunde 07-04-2018 (II)

Benoemd op voordracht van NVAB, NVVG, KAMG
PROF. DR. J.J.L. VAN DER KLINK (Jac), bedrijfsarts 07-04-2018 (II)

Benoemd op voordracht van de Federatie Medisch Specialisten
PROF. DR. F.W.J.M. SMEENK (Frank), longarts 26-03-2017 (I)

Benoemd op voordracht van GGZ NL
MW. DRS. H.I.C. VAN DER WAL (Herma), lid RvB Dimence Groep 21-06-2020 (II)

Benoemd op voordracht van De Jonge Specialist, LOSGIO, VASON, VAAVG, LOVAH
MW. DRS. E.M.G. VAN ESCH (Edith), aios gynaecologie 01-01-2021 (I)

Ondersteuning CGS

MR. M.C.J. ROZIJN (Mike), secretaris college

MW. MR. A. JANNINK (Anke), adjunct-secretaris college

COLLEGE
GENEESKUNDIGE
SPECIALISMEN

knmg

1. Organisatie en visie

Organisatorische inbedding

Het CGS is in de kern een regelgevend orgaan en is onderdeel van de Artsenfederatie KNMG (KNMG). De KNMG voert naast verenigings- en federatietaken voor haar leden ook een aantal wettelijke taken uit voor alle artsen in Nederland. Deze werkzaamheden betreffen regelgeving voor de opleiding en registratie van geneeskundig specialisten. Voor de uitvoering van de wettelijke taken voor opleiding en registratie heeft de KNMG conform artikel 14 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) twee organen ingesteld:
- het College Geneeskundige Specialismen (CGS);
- de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS).

De ondersteuning van het CGS is ondergebracht bij de afdeling Opleiding en Registratie van de KNMG en omvat 3,4 fte (secretarissen en secretaresses). De kosten van het CGS worden gedekt door een instellingssubsidie die jaarlijks door het ministerie van VWS wordt verstrekt.

Taken en doelstellingen

De grondslag voor de taken van het CGS met betrekking tot specialismen is neergelegd in artikel 14 van de Wet BIG op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).
De taken van het CGS staan in artikel 11 van de Regeling specialismen en profielen van de geneeskunst van de KNMG. Op hoofdlijnen zijn de taken als volgt:
- het instellen en opheffen van specialismen en profielen en de bijbehorende registers;
- het vaststellen van eisen voor registratie en herregistratie als specialist of profielarts;
- het vaststellen van eisen voor de geneeskundige vervolgopleidingen in Nederland;
- het vaststellen van eisen voor de erkenning van instellingen en opleiders.

Het CGS houdt bij de taakuitoefening rekening met:
- de competentiebeschrijving van een specialisme of profiel opgesteld door beroeps- of wetenschappelijke vereniging;
- de maatschappelijke en financiële gevolgen van een besluit.

Het CGS

Het CGS bestaat uit dertien leden voorgedragen door beroepsverenigingen, brancheorganisaties en aios-verenigingen. De leden van het CGS worden benoemd door het federatiebestuur van de KNMG.

Voor 2017 staan maandelijks vergaderingen gepland en één strategiedag waarop het CGS het eigen functioneren evalueert en een of meer inhoudelijke hoofdthema's bespreekt. De agenda's en stukken van de collegevergaderingen zijn voor de leden digitaal beschikbaar. De agenda's met een toelichting op de te bespreken onderwerpen zijn openbaar. Zij worden een week voorafgaand aan de vergadering op de website geplaatst en ter kennisneming aan diverse stakeholders toegestuurd.

Het presidium

Het presidium van het CGS bestaat uit de voorzitter, twee vicevoorzitters en de secretaris. Het presidium bereidt de agenda van de vergadering voor, stemt af met stakeholders en bewaakt en bevordert de voortgang van en afstemming tussen de ingestelde commissies. Het presidium komt maandelijks bijeen en legt verantwoording af aan het CGS.

Commissies en projecten

Ter voorbereiding op de besluitvorming kan het CGS adviescommissies instellen. In 2017 zijn in ieder geval de volgende commissies actief:
- de Commissie Modernisering Erkenning & Toezicht;
- de Commissie Integratie kaderbesluiten (inclusief evaluatie gelijkgesteldenregeling);
- de Adviescommissie Cosmetisch artsen;
- de Stuurgroep Kostenbewustzijn in de zorg.

Daarnaast fungeert het CGS als opdrachtgever van de volgende projecten:
- Bewustzijnsproject;
- Gendersensitieve zorg in de geneeskundige vervolgopleidingen;
- Implementatie kwaliteitszorg in de sociale geneeskunde.

Werkwijze

Het CGS streeft er naar om zo transparant mogelijk te werken en belanghebbenden in een vroegtijdig stadium te betrekken bij de besluitvorming. Het CGS probeert dit doel te bereiken door, naast dit jaarplan:
- adviescommissies in te stellen waarin deskundigen uit het veld participeren;
- agenda's van de CGS-vergaderingen op de website te plaatsen en per mail te sturen naar diverse stakeholders;
- voortgangsrapportages op te stellen voor het federatiebestuur van de KNMG;
- periodieke bestuurlijke overleggen te voeren met het federatiebestuur van de KNMG en de diverse beroepsorganisaties;
- discussiebijeenkomsten en symposia te organiseren;
- ontwerpbesluiten voor advies aan belanghebbende organisaties voor te leggen;

- nieuwsberichten te publiceren en informatiemateriaal te verspreiden;
- de website van het CGS actueel te houden.

Om voor de buitenwereld inzichtelijk te maken naar welke aspecten het CGS kijkt bij zijn besluitvorming, heeft het CGS een aantal toetsingskaders. Er is een Toetsingskader specialismen en een Toetsingskader profielen, met de criteria op basis waarvan het CGS specialismen of profielen erkent. Tevens is er een Checklist regelgeving, enerzijds om transparant te zijn over welke aspecten bij de vaststelling van regelgeving een rol spelen en anderzijds om consistentie en uniformiteit in regelgeving te bevorderen. Tenslotte is er een set beoordelingscriteria van een competentiegericht opleidingsplan, waaraan wijziging of herziening van opleidingsplannen worden getoetst.

Bij de besluitvorming neemt het CGS actuele ontwikkelingen in de zorg mee, evenals rapporten van externe partijen en ontwikkelingen in Europese regelgeving.

Daarbij houdt het CGS de volgende uitgangspunten goed in het oog:
- regelgeving zoveel mogelijk beperken tot hoofdlijnen;
- streven naar deregulering en ont-bureaucratisering;
- waar het kan verantwoordelijkheden decentraal beleggen;
- het werk en de processen van het CGS zo transparant mogelijk maken;
- zorgen voor draagvlak voor zijn besluiten.

Begroting 2017

De instelling en werkzaamheden van het CGS worden gefinancierd vanuit een instellingssubsidie van VWS. Voor de projecten genoemd onder 'Commissie en projecten' zijn aparte projectsubsidies verkregen. Voor de werkzaamheden van het CGS in 2017 is een begroting opgesteld en aangevraagd voor een bedrag van € 529.593,-.

Meerjarenvisie 2016 - 2020

Bij de start in 2010 heeft het CGS voor de invulling van zijn taken als langetermijndoel gesteld:
"Het ontwikkelen dan wel stimuleren van een opleidingsstelsel waarin de zorgvraag in maatschappelijke context centraal staat, waarbij de focus ligt op:
- balans tussen generalisten en specialisten;
- preventie: gezond en zo lang mogelijk maatschappelijk optimaal functionerend ouder worden;
- geïntegreerde zorg."

In de afgelopen jaren heeft het CGS daaraan zoveel mogelijk uitvoering gegeven. Het Project Modernisering medische vervolgopleidingen is afgerond, de eisen voor herregistratie zijn herzien en de contouren van de nieuwe erkenningensystematiek zijn bepaald. Er breekt een nieuwe fase aan voor het CGS, waarvoor de volgende nieuwe meerjarenvisie is opgesteld.

De komende jaren:

Ontwikkelt en stimuleert het CGS een stelsel van opleidingen en registratie waarin de nadruk ligt op:
- de zorgvraag in maatschappelijke context;
- geïntegreerde zorg;
- burgers die gezond en zo lang mogelijk met werk of maatschappelijke participatie optimaal functionerend ouder worden (preventie);
- een balans tussen generalisten en specialisten;
- het faciliteren van een multidisciplinaire ontwikkeling van specialismen.

Ontwikkelt en stimuleert het CGS het opleiden van deskundige specialisten die:
- gericht zijn op de patiënt en diens functioneren in zijn context;
- een leven lang leren;
- oog hebben voor maatschappelijke ontwikkelingen;
- bij het eigen functioneren ook nadenken over het eigen toekomstperspectief (als oudere).

Ontwikkelt en stimuleert het CGS verbeteringsgericht en efficiënt toezicht op de geneeskundige vervolgopleidingen met zo min mogelijk bureaucratie.

Streeft het CGS in de regelgeving naar:
- beperking tot het hoogst noodzakelijke;
- verbinding met de internationale context.

Meerjarenplanning

De activiteiten die het CGS zich het komende jaar voorneemt, staan beschreven in het volgende deel.

Voor de jaren 2018 tot 2020 denkt het CGS aan de volgende activiteiten:

2018
- inwerkingtreding van één integraal Kaderbesluit;
- inwerkingtreding van een besluit omtrent de herziening van de erkenningensystematiek;
- afronding van het Bewustzijnsproject;
- evaluatie van de toetsingskaders specialismen en profielen;
- instemming met circa tien landelijke opleidingsplannen;
- verminderen van de overlap tussen landelijk opleidingsplan en specifiek besluit.

2019
- oriëntatie op herziening van de aard en het aantal specialismen.

2020
- ontwikkeling van een nieuwe meerjarenvisie.

COLLEGE
GENEESKUNDIGE
SPECIALISMEN

knmg

2. Activiteiten 2017

Regelgeving

Integratie kaderbesluiten

Het huidige CGS is in 2010 ontstaan door samenvoeging van de drie toenmalige colleges CCMS, CHVG en CSG. Elk college had toen een kaderbesluit voor het eigen cluster van specialismen met regelgeving van algemene aard die voor elk van de eigen specialismen van toepassing was. In de afgelopen jaren heeft de meerwaarde van één gezamenlijk, deskundig en in omvang beperkt college zich bewezen. Dat geeft aanleiding om de integratie van de huidige drie kaderbesluiten voor te bereiden. Die integratie zal ook gevolgen hebben voor alle specifieke besluiten betreffende de afzonderlijke geneeskundige specialismen. Die zullen allemaal moeten worden aangepast. Gelet op de hoeveelheid besluiten, het grote aantal betrokken organisaties en de keuzes die bij die integratie gemaakt zullen moeten worden, zal de integratie een tijdrovend en complex proces zijn. Het CGS is in 2016 gestart met het opstellen van één gezamenlijk kaderbesluit en zal dit voortzetten in 2017. Bij dit proces zal het CGS de RGS nadrukkelijk betrekken. Het proces is tevens onderwerp van gesprek in de bestuurlijke overleggen van het CGS met de relevante veldpartijen.

Profielen

In 2009 is in de Regeling specialismen en profielen van de KNMG, naast het erkennen van specialismen, de mogelijkheid geopend om (deel)gebieden van de geneeskunde niet als specialisme, maar als profiel te erkennen. De taak om profielen te erkennen is bij het CGS belegd. In de afgelopen jaren zijn twaalf vakgebieden als profiel erkend, waarvan er acht onderdeel zijn van het specialisme maatschappij en gezondheid. In 2015 heeft het CGS een eerste aanzet gedaan om het systeem van profielen te evalueren. De verdere uitwerking daarvan is aangehouden in afwachting van ontwikkelingen rond de profielen van het specialisme maatschappij en gezondheid. Het CGS neemt zich voor die evaluatie in 2017 te voltooien.

In 2016 is een aanvraag ingediend voor de erkenning van de cosmetische geneeskunde als nieuw profiel. Voor deze disciplines heeft het CGS een commissie ingesteld die het CGS over de aanvraag adviseert. De werkzaamheden van die commissies worden in beginsel in 2017 afgerond.

Jaarlijkse wijzigingsronde specifieke besluiten

Het CGS voert ook in 2017 de jaarlijkse inventarisatie uit van de wensen van de diverse wetenschappelijke verenigingen voor wijziging van hun specifieke besluit. De verenigingen zijn eind 2016 verzocht hun wijzigingsverzoeken in te dienen. Het CGS zal deze gewenste wijzigingen vervolgens in 2017 bezien en bundelen in een verzamelwijzigingsbesluit.

Internationale oriëntatie

In 2016 heeft het CGS zijn regelgeving in overeenstemming gebracht met gewijzigde Europese regelgeving. Het CGS heeft de gespecialiseerde regelgeving voor artsen vanuit het buitenland ondergebracht in een gezamenlijk en separaat besluit, los van de huidige kaderbesluiten CCMS, CHVG en CSG. Dit besluit is voor het CGS mede aanleiding geweest om zich in 2016 nader te oriënteren op Europese ontwikkelingen en op de mogelijkheden van het CGS om hier beter op aan te sluiten en zelfs te anticiperen. Die oriëntatie zet het CGS in 2017 voort, waarvan een werkbezoek aan de Europese Unie in Brussel onderdeel kan uitmaken.

Opleidingen

Kwetsbare ouderen in de zorg

In 2011 heeft het CGS opdracht gegeven voor de uitvoering van een meerjarig Project

Ouderenzorg in de opleidingen. Doel van dit project is de medische zorg aan kwetsbare ouderen te verbeteren. Om dat te realiseren moeten de competenties van vrijwel alle specialisten op het gebied van de ouderenzorg worden verbeterd. Dit wordt bereikt door de geneeskundig-specialistische vervolgopleidingen zo in te richten dat specialisten hierop adequaat worden toegerust. Nadat een brondocument is ontwikkeld dat voor de verenigingen leidend is bij het ontwikkelen en implementeren van ouderenzorg in de geneeskundige vervolgopleidingen, is in 2014 gestart met de brede implementatie van de in dit project ontwikkelde instrumenten. Onderdeel daarvan is een aantal 'online courses' voor specialisten en artsen in opleiding tot specialist. Het project stopt eind 2016. De verankering van het thema ouderenzorg in de landelijke opleidingsplannen is in het project voorbereid en zal in 2017 en 2018 zijn beslag krijgen. Daarnaast is een belangrijke uitkomst van het project dat het CGS wil bezien in hoeverre het de aandacht voor kwetsbare ouderen in de zorg nog prominenter binnen de eigen mogelijkheden voor het voetlicht kan krijgen.

Bewustzijnsproject

Het CGS richt zich op de verbetering van de kwaliteit van de zorgverlening door specialisten aan patiënten. Het kostenbewustzijn en de kosteneffectiviteit binnen de huidige geneeskundige zorgverlening zijn niet optimaal en dat is deels terug te voeren op de opleidingen. Het thema 'kosteneffectief kwaliteit leveren' heeft landelijke en politieke aandacht en verdient verankering in de regelgeving voor geneeskundig-specialistische vervolgopleidingen. Om dat te realiseren stelt het CGS zich ten doel om de geneeskundige vervolgopleidingen zo in te richten dat specialisten adequaat worden toegerust op het leveren van kosteneffectieve zorg, in de context van kwaliteit en patiënttevredenheid. Hiervoor is het projectplan voor het 'Bewustzijnsproject' opgesteld. De opleidingsregio's zullen in samenwerking met wetenschappelijke verenigingen activiteiten ontwikkelen op het gebied van kostenbewustzijn, die het CGS vervolgens stapsgewijs kan verankeren in regelgeving. Het betreft een meerjarig en landelijk project met een looptijd van 2015-2018, dat dankzij een projectsubsidie van het minis-

terie van VWS kan worden uitgevoerd. Het CGS fungeert als opdrachtgever voor dit project.

CanMEDS 2015

Vanuit hun regelgevende taak op het terrein van de opleiding en registratie van specialisten hebben de drie toenmalige colleges van de KNMG eind 2004 de aanzet gegeven tot de vernieuwing van de opleidingenstructuur. In dat kader zijn toen algemene competenties vastgesteld voor de opleidingen in alle geneeskundige specialismen en als uitwerking daarvan ook specialisme gebonden competenties. Voor de systematiek van competenties is destijds aangesloten bij het Canadese model van zeven competentiegebieden: de Canadian Medical Education Directions for Specialists, kortweg CanMEDS. Deze zeven CanMEDS-competentiegebieden zijn vertaald en elk competentiegebied is uitgewerkt in vier competenties. Aldus zijn 28 competenties ontstaan en destijds vastgelegd in de regelgeving van het CGS. Intussen heeft het Royal College of Physicians and Surgeons of Canada een actualisatie van het CanMEDS-model gepresenteerd, onder de naam CanMEDS 2015. Eén van de zeven competentiegebieden heeft daarin een andere benaming en betekenis gekregen en er zijn zogenoemde 'milestones' geïntroduceerd. Daardoor hebben de competenties voortaan niet alleen betrekking op de opleiding van aios, maar op de gehele professionele loopbaan van de geneeskundig specialist. Zo ontstaat er verbinding met de herregistratiesystematiek. Het CGS onderzocht in 2015 wat de gevolgen van CanMEDS 2015 zijn voor de competenties zoals vastgelegd in CGS regelgeving en betrekt de uitkomsten daarvan in 2017 in de integratie van de kaderbesluiten zoals elders in dit jaarplan beschreven.

Opleidingsplannen

De wetenschappelijke verenigingen in de zorg stellen voor de eigen geneeskundige vervolgopleiding een landelijk opleidingsplan op. Deze vormen vervolgens de basis voor de regionale en lokale plannen. De landelijke opleidingsplannen en wijzigingen daarin worden door het CGS vastgesteld. De landelijke opleidingsplannen moeten voldoen aan de regelgeving van het CGS en bij vernieuwing van het landelijk opleidingsplan toetst het CGS dit aan een aantal criteria, die zijn vastgelegd in een toetsingskader. Belangrijke afweging bij het toetsen van het opleidingsplan is de vraag in hoeverre het plan of onderdelen daaruit haalbaar, uitvoerbaar en toetsbaar zijn, zowel voor de opleider als voor de toetsende instantie, de RGS.

Vele verenigingen herzien het eigen landelijke opleidingsplan in het kader van de individualisering van de opleidingsduur. Het CGS verwacht dat circa 15 landelijke opleidingsplannen in 2017 aan hem ter instemming zullen worden voorgelegd.

Deze landelijke opleidingsplannen zijn altijd gekoppeld aan het CGS-besluit dat geldt voor het desbetreffende specialisme of profiel. Vaak staan details uit het landelijk opleidingsplan ook in de betreffende regelgeving van het CGS. Vanuit het streven van het CGS naar minder regelgeving gaat het CGS in 2017 telkens na of die details niet beperkt kunnen worden tot het landelijk opleidingsplan.

Met betrekking tot de gendersensitieve geneeskunde heeft het CGS met subsidie van ZonMw opdracht gegeven aan het Radboudumc om de aandacht voor gendersensitieve zorg te verankeren in enkele geneeskundige vervolgopleidingen. Dit project loopt tot medio 2017.

Tenslotte wil het CGS binnen zijn taken en verantwoordelijkheden ook onderzoeken of, en zo ja hoe, het kan bijdragen aan het realiseren van een open cultuur en een veilig opleidingsklimaat binnen de opleidingen.

(Her)registratie

Herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden

De huidige eisen van het CGS inzake de herregistratie van specialisten en profielartsen beperken zich nu nog tot het voldoende en regelmatig uitoefenen van het eigen specialisme, het deelnemen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevordering en deelname aan een visitatieprogramma van de desbetreffende wetenschappelijke vereniging. Vanaf 1 januari 2020 geldt voor de specialist tevens de verplichting om te reflecteren op het eigen individuele functioneren en op het functioneren in groepsverband.

Belangrijk onderdeel van de functioneringsevaluaties is dat de specialist daar waar nodig verbeterdoelen stelt. Die verbeterdoelen vloeien voort uit evaluaties en sluiten aan bij een of meer (combinaties van) competenties die van belang zijn voor het adequaat uitoefenen van zijn vak. Daardoor wordt geborgd dat het vak bekwaam en bevoegd wordt uitgeoefend, ook als die uitoefening niet het volledige spectrum van het specialisme bestrijkt. In 2017 zal het CGS net als in 2016 participeren in de implementatie van het besluit door de RGS.

In het Besluit herregistratie is de bestaande regeling overgenomen voor registratie als specialist op grond van gelijkgestelde werkzaamheden. Met die regeling kunnen specialisten hun specialistentitel behouden, maar worden ze niet geacht hun vak als arts uit te oefenen. Om voor deze gelijkgesteldenregistratie in aanmerking te komen, is een breed scala aan functies en werkzaamheden beschreven. Het CGS wil in 2017 een beslissing nemen over de vraag of deze regeling ook voor de verdere toekomst moet worden gehandhaafd. Daartoe heeft het CGS een commissie ingesteld die daarover aan het CGS advies moet uitbrengen.

Erkenning en toezicht

Herziening erkenningensystematiek

Al in 2013 hebben het CGS en de RGS het visiedocument Van handhaven naar verbeteren gepresenteerd waarin hun visie over toezicht is omschreven. De modernisering van de vervolgopleidingen, actuele ontwikkelingen in de zorg (zoals zorgconcentratie en de wens van verdere integrale (transmurale) zorg) en ontwikkelingen in het kwaliteitsdenken waarbij decentraal verantwoordelijkheden neerleggen meer gangbaar wordt, vragen om een volgende stap die moet leiden tot de herziening van de erkenningensystematiek. In 2015 heeft een kleine delegatie van CGS en RGS een notitie opgesteld met daarin de contouren en uitgangspunten voor een nieuwe erkenningensystematiek. Daarbij is gebruik gemaakt van de resultaten van het project Scherpbier 2.0, het project Pilots horizontaal en verticaal visiteren en het project Kwaliteitsborging opleidingen in de sociale geneeskunde. Ook het landelijk Kwaliteitssysteem Huisartsopleiding Nederland (GEAR) is hierbij betrokken.

In de ontwikkeling van een nieuwe systematiek staat kwaliteitsverbetering centraal. Toegewerkt wordt naar een systematiek die enerzijds voldoende ruimte biedt voor de actoren in de opleiding om zich te ontplooien tot een zelflerend systeem en anderzijds voldoende handvatten biedt voor de RGS om te beslissen over de erkenning van actoren in de opleiding. Oftewel: het adagium 'van handhaven naar verbeteren' wordt deels losgelaten. Het nieuwe adagium wordt 'verbeteren, maar ook handhaven'. Het CGS heeft voornoemde uitgangspuntennotitie in 2016 vastgesteld en is vervolgens gestart met de uitwerking daarvan in regelgeving. Deze uitwerking loopt door in 2017. Daarbij worden zoveel mogelijk stakeholders betrokken.

Het CGS heeft tevens opdracht gegeven aan drie sociaal-geneeskundige verenigingen KAMG, NVAB en NVVG om met subsidie van het ministerie van VWS de in 2014-2015 ontwikkelde kwaliteitsevaluatiecyclus (KOERS) verder te implementeren. Dit project loopt tot mei 2017.

Organisatorische activiteiten

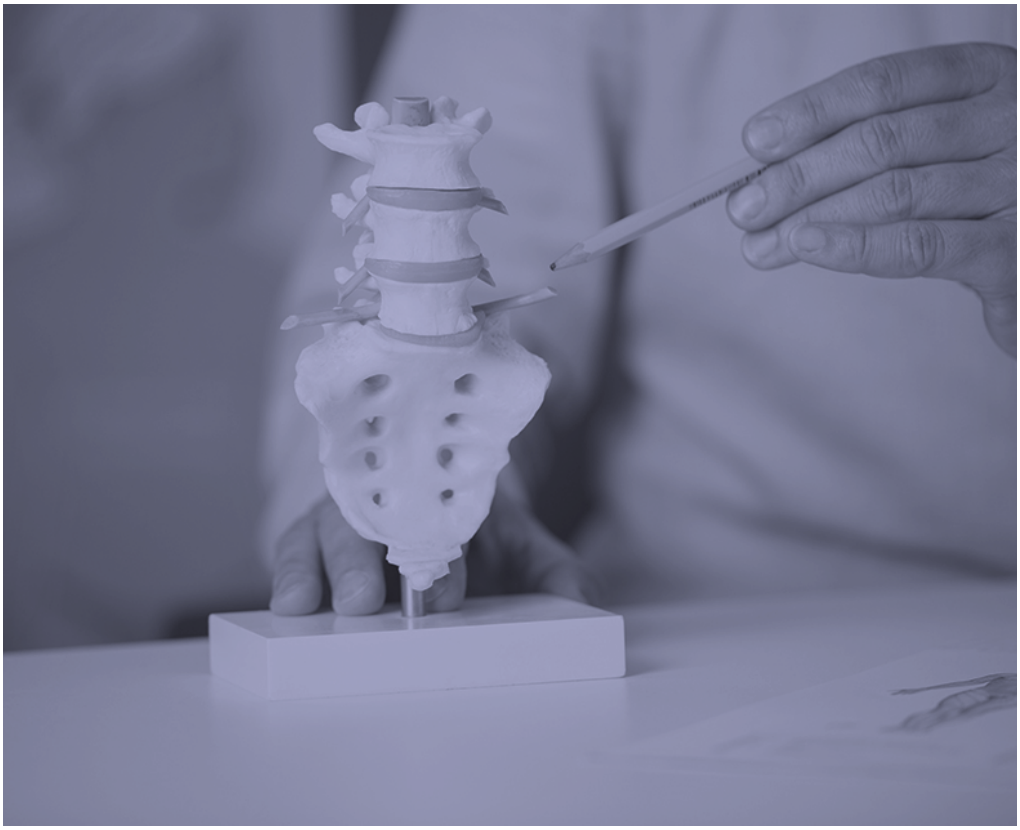
Samenwerking stakeholders

Afstemming met en betrokkenheid van veldpartijen bij de ontwikkeling van regelgeving staan altijd hoog op de agenda van het CGS. Het CGS zal de samenwerking met het federatiebestuur van de KNMG en de RGS voortzetten. Het CGS blijft periodieke afstemmingsoverleggen gezamenlijk met de RGS voeren, zoals met het federatiebestuur van de KNMG, de voorzitter van de Raad Opleiding van de Federatie Medisch Specialisten, de eerstelijns organisaties, de sociaal-geneeskundige verenigingen en de aios-verenigingen. Doel daarvan is om elkaar te informeren over ontwikkelingen en activiteiten op elkaar af te stemmen. Daarnaast voert het CGS periodiek overleg met het ministerie van VWS, met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en met de Nederlandse Patientenfederatie. Tevens onderhoudt het CGS contact met de colleges van andere beroepsorganisaties, zoals van de KNMT, de V&VN, de KNMP en de FGzPt. Doel daarvan is informatie uitwisselen en bekijken of er mogelijkheden zijn om in voorkomende gevallen gezamenlijke activiteiten te ontplooien.

Verder participeren de leden van het CGS in voorkomende gevallen in initiatieven op het gebied van de vervolgopleidingen, die niet door het CGS zijn geïnitieerd, zoals het project ABS-artsen van de KNMG.

Communicatie

Transparantie staat ook bij de communicatieactiviteiten van het CGS hoog in het



vaandel. Naast de communicatie over de formele (ontwerp)besluiten van het CGS, zoals adviesverzoeken aan wetenschappelijke verenigingen over ontwerpbesluiten en berichten over de vaststelling van CGS-besluiten in Medisch Contact, bericht het CGS het hele jaar door proactief over besluitvorming en ontwikkelingen rondom actuele thema's. Daarnaast is de website een belangrijk communicatiemiddel, evenals interviews en artikelen in Medisch Contact, de publicatie van het jaarplan en het jaarverslag van het CGS en artikelen in communicatiemiddelen van belangrijke doelgroepen.

In alle communicatieacties streeft het CGS helderheid na, bijvoorbeeld door duidelijke antwoorden te formuleren op vragen uit het veld. Belangrijke communicatiethema's in 2017 zijn de ontwikkelingen rondom de modernisering van het toezicht, de thema's ouderenzorg, kostenbewustzijn en de integratie van besluiten.

Invitationals, symposia en congressen

Evenals voorgaande jaren zal het CGS in 2017 bijdragen leveren aan diverse congressen in de vorm van workshops en voordrachten, zoals onder andere op het NVMO congres. Ook internationaal is het CGS betrokken bij kennisuitwisseling op diverse terreinen. Zo zal in 2017, evenals vorig jaar, een bijdrage worden geleverd aan de accreditation summit voorafgaand aan de International Conference on Residency Education (ICRE).

Samen met de Federatie Medisch Specialisten organiseert het CGS in 2017 een symposium over het vervagen van de grenzen tussen generalisten en specialisten.

COLLEGE
GENEESKUNDIGE
SPECIALISMEN

knmg

Jaarplan 2017 van het College Geneeskundige Specialismen.

Het College Geneeskundige Specialismen is ingesteld door de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst (KNMG).

Artsenfederatie KNMG vertegenwoordigt ruim 59.000 artsen en studenten geneeskunde. Van de KNMG maken deel uit De Geneeskundestudent, Federatie Medisch Specialisten, Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG), Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD), de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB), de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG) en de Vereniging van specialisten ouderengeneeskunde (Verenso).

www.knmg.nl/cgs/Jaarplan 2017
Contactgegevens: Postbus 20065, 3502 LB Utrecht
www.knmg.nl/cgs

Opmaak: Het Vonkt, Houten

Overname van teksten uit deze publicatie is toegestaan onder vermelding van de volledige bronvermelding Jaarplan 2017, CGS, december 2016.