

## **Toetsingskader betreffende de overgangsregeling scholingsprogramma profielerkenning donorgeneeskunde.**

### **1. Inleiding:**

Per 1 januari 2015 is het vakgebied donorgeneeskunde erkend als een profiel binnen het sociaal-geneeskundig specialisme Maatschappij en Gezondheid. Artsen die op de peildatum menen te voldoen aan de bepaalde eisen van relevante werkervaring en kennis kunnen bij de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) een aanvraag indienen om ingeschreven te worden in het profielregister van donorartsen. Voor de beoordeling van de aanvragen wordt een paritaire commissie ingesteld met leden vanuit de KAMG en NVDG. Na beoordeling wordt de arts al dan niet toegelaten tot het verkorte scholingsprogramma dat leidt tot registratie (Besluit donorgeneeskunde Hoofdstuk D Bijzondere bepalingen). Twijfelgevallen zullen individueel in de paritaire commissie besproken worden. Het Besluit donorgeneeskunde is na te lezen op <http://knmg.artsennet.nl>. In dit Besluit staat dat de arts, naast eisen aan relevante werkervaring, in de drie jaar voorafgaand aan de peildatum aan ten minste 72 uur door de NVDG georganiseerde of goedgekeurde deskundigheidsbevordering moet hebben deelgenomen. Leidraad bij de beoordeling is een door de NVDG opgestelde lijst van donorgeneeskundige bij- en nascholing. Middels dit schrijven geeft de NVDG nadere invulling aan deze eis. Bij het opstellen hiervan heeft de NVDG zich mede laten leiden door de al bestaande nascholingseisen voor herregistratie voor sociaal geneeskundigen.

### **2. Eisen van werkervaring:**

In de 5 jaar voorafgaande aan de peildatum dient men gemiddeld 16 uur per week relevante donorgeneeskundige werkervaring te hebben gehad (of in 3 jaar gem. 24 uur per week).

### **3. Eisen van kennis:**

Van de te behalen 72 uur deskundigheidsbevordering in de drie jaar voorafgaande aan de peildatum mag 10% worden ingezet met overige deskundigheidsbevorderende activiteiten (ODB). Hierbij moet worden gedacht aan algemeen medische nascholing, publicaties, het geven van onderwijs, promotieonderzoek, intercollegiale toetsing, bestuursactiviteiten. De voor het eigen specialisme (donorgeneeskunde) erkende nascholing is te vinden in bijlage A. Als leidraad voor de ODB kan gebruik worden gemaakt van de Tabel ODB Sociale Geneeskunde 2014 ([knmg.artsennet.nl](http://knmg.artsennet.nl)) te vinden in bijlage B en het stuk over intercollegiale toetsing, ICT (bijlage C). Hierbij dient u zich wel te realiseren dat het maximaal aantal te behalen uren met ODB en/of ICT 7 bedraagt en dat de overige uren uit de NVDG-nascholingslijst (bijlage A) dienen te worden behaald om de benodigde 72 uur te completeren.

#### 4. Bijlages:

- **Bijlage A (NVDG-nascholingslijst):** link naar [www.nvdg.info](http://www.nvdg.info)
- **Bijlage B (NVDG-tabel ODB):**

TABEL ODB 2014

ACTIVITEIT en OMSCHRIJVING	WAARDERING	Wijze van DOCUMENTEREN
<b>PUBLICEREN</b>		
compleet artikel (inleiding, methode, resultaten, conclusies/beschouwing) artikel komt voor op US Nat. Library of Medicine of PubMed	eerste auteur 10 uur tweede auteur 5 uur derde en volgende auteurs 2 uur	Gescand artikel waaruit blijkt wanneer en in welk tijdschrift het artikel (mede) door de arts is gepubliceerd; tevens dient uit de gescande tijdschriftpagina's te blijken op hoeveel uur accreditatie de arts recht heeft
<b>ONDERZOEK</b>		
Promotie, ongeacht het onderwerp (mag buiten de geneeskunde liggen)	40 uur worden toegekend	Certificaat

	op de datum van de promotie	
<b>RICHTLIJN ONTWIKKELING</b>		
Deelname aan een commissie die een richtlijn ontwikkelt	10 uur	Certificaat
<i>DEELNEMEN IN BESTUREN EN overige COMMISSIES (vorm van ODB specifiek voor sociaal-geneeskundigen, afwijkend van de harmonisatierichtlijn AO KNMG)</i>		
<i>Lidmaatschap van het bestuur van de betreffende wetenschappelijke vereniging voor een erkend specialisme of profiel sociale geneeskunde of van het bestuur van een kring van zodanige wetenschappelijke vereniging</i>		
<i>Lid van een relevante vakinhoudelijke commissie of werkgroep ingesteld of als zodanig aangemerkt door een wetenschappelijke vereniging voor een erkend specialisme of profiel sociale geneeskunde, door de KNMG of een beroepsvereniging, door een erkend opleidingsinstituut, een wetenschappelijk instituut of de overheid;</i>		
<i>Deelname aan mediprudentie een groep van een tot zes leden, of als commentator</i>	<i>Maximaal 3 uur per jaar (gemiddeld)</i>	<i>Verklaring van MENU over de deelname waaruit blijkt dat is deelgenomen conform de vastgestelde methodiek en waarin de waardering (in uren) is opgenomen</i>

DOCEREN		
Voordracht		
Presentatie over het eigen specialisme of profiel die een substantiële inhoudelijk voorbereiding vergt tijdens een symposium of congres dat geaccrediteerd is voor de herregistratie van de doelgroep van de bijeenkomst;  Wel: - Powerpoint presentatie, - posterpresentatie;  Niet: - paneldiscussie	3 uur per geaccrediteerde scholing (ook in geval van meerdere voordrachten tijdens de scholing over verschillende onderwerpen, zelfs in geval van een meerdaags congres)  Eenzelfde of inhoudelijk vergelijkbare voordracht gehouden in verschillende scholingen wordt slechts eenmaal gehonoreerd!!	GAIA id-nummer van de betreffende voordracht of het certificaat waaruit blijkt dat de scholing waarin de voordracht plaats vond voor de betreffende doelgroep was geaccrediteerd.  NB: de spreker/specialist die tevens deelnemer is ontvangt daarnaast als deelnemer bij- en nascholingsuren!
<i>Docentschap in een geaccrediteerde scholing voor een gehoor van niet-artsen of binnen een voor de doelgroep van de scholing erkende opleidingsinstelling;</i>	<i>3 uur per heel uur voordracht</i>	<i>Document waaruit blijkt van</i> - <i>de accreditatie of erkenning</i> - <i>de duur van de voordracht</i>

BEGELEIDEN		
Arts(en) in opleiding tot specialist of profielarts(aios) sociale geneeskunde door een opleider voor de praktijkopleiding	Maximaal 2 uur per jaar gemiddeld	Document waaruit blijkt in welke periode ten minste één aios, of sociaal-geneeskundige stagiaire of coassistent door de betreffende specialist of profielarts werd begeleid.
sociaal-geneeskundige stagiaires		
coassistenten sociale geneeskunde		

- **Bijlage C (ICT):**

### Intercollegiale toetsing

Kenmerkend voor intercollegiale toetsing is het in een cyclisch proces verbeteren van het eigen professioneel handelen, volgens een collectief aanvaarde norm, en deze verbetering aantoonbaar maken. De verbeterslag wordt gerealiseerd door periodiek en op methodische wijze te reflecteren op het eigen werk als waarborg voor het cyclisch proces. Het gaat er niet om wat er binnen de eigen organisatie beter zou kunnen, of hoe anderen hun werk zouden moeten doen met positieve effecten voor het eigen functioneren, nee, de insteek is het verbeteren van de eigen “performance”, het eigen professioneel handelen in de praktijk van alle dag. De grootte van de groep dient tussen de 4 en 12 deelnemers te zijn. In beginsel is er sprake van een vaste groep deelnemers. Deelnemers zijn

gelijkwaardig. Dat wil zeggen dat er tussen deelnemende leden geen sprake mag zijn van een hiërarchische verhouding; niet binnen de groep maar ook niet daarbuiten. Onderlinge toetsingsgroepen zijn zelfsturend. Dat wil zeggen dat de deelnemers in overleg bepalen welk onderwerp wordt besproken binnen de groep. Het onderwerp is van te voren bekend en er is helder wie het voorbereidt en hoe. Het onderwerp dient wel altijd de professionaliteit als donorarts te bevorderen. Van iedere bijeenkomst wordt een verslag gemaakt. Hierin wordt vermeld:

- Datum van bijeenkomst
- Namen deelnemers (voorletters, achternaam)
- Behandeld onderwerp en toetsingsmethode
- Gemaakte werkafspraken, besluiten en follow-up

Het ligt voor de hand om hiervoor (een deel van) het periodieke artsenoverleg te gebruiken. Doorgaans zal er een voldoende grote groep van vaste collega's aanwezig zijn en aanwezigheid en verslaglegging worden bijgehouden, evenals een actielijst en follow-up. Deelnemers kunnen zelf relevante onderwerpen inbrengen (casuïstiek, een presentatie, nadere invulling van een nieuwe richtlijn etc.). Voorwaarde is wel dat de collega's zich vrij moeten voelen om hun eigen dagelijks functioneren in een gelijkwaardige setting te kunnen bespreken zonder het gevoel te hebben hier door de leidinggevende op 'afgerekend' te kunnen worden. Hier dienen duidelijke afspraken over te worden gemaakt. Een optie zou kunnen zijn dat het artsenoverleg wordt opgesplitst in een 'regulier' deel en een 'toetsingsdeel' waarbij de leidinggevende niet aanwezig hoeft te zijn of dat de leidinggevende tijdens het toetsingsdeel het voorzitterschap overdraagt aan een (senior)collega.