

College Geneeskundige Specialismen

Besluit van (datum) houdende opleidings- en erkenningseisen voor het profiel ziekenhuisgeneeskunde*

(Besluit Ziekenhuisgeneeskunde)

Het College Geneeskundige Specialismen,

Gelet op de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG

Gezien het advies van (...);

BESLUIT:

* Dit Besluit is gepubliceerd in Medisch Contact van (datum), nr. (#) en treedt in werking op (datum).

Hoofdstuk A **Algemene bepalingen**

A.1. Begripsomschrijvingen

In dit besluit wordt verstaan onder:

LOP:	het landelijk opleidingsplan ziekenhuisarts van de Vereniging voor ZiekenhuisGeneeskunde (VvZg);
ziekenhuisgeneeskunde:	het deelgebied van de geneeskunde waar vanuit generalistisch perspectief algemeen medische zorg aan klinische patiënten wordt verleend, kwaliteit en veiligheid van die zorg op een verpleegeenheid wordt geborgd en waar de ziekenhuisarts een verbindende en coördinerende rol vervult in het multidisciplinaire zorgproces. Binnen de medische professie zal de ziekenhuisarts het eerste aanspreekpunt zijn voor de klinische patiënt en garant staan voor de continuïteit van de zorg van de individuele patiënt in het ziekenhuis en is, in nauwe afstemming met de huisarts en/of specialist ouderengeneeskunde, verantwoordelijk voor een goed gecoördineerde overdracht van zorg van en naar de extramurale setting. De ziekenhuisarts functioneert bij uitstek vanuit de visie van integrale zorg, waarin zowel biologische, psychologisch, als sociale elementen contextueel samenhangend wordt benaderd, zonder merkbare hinder van schotten of (organisatie)grenzen. Patiëntveiligheid en clinical governance zijn belangrijke pijlers in de taak van de ziekenhuisarts in de intramurale (super)specialistische setting.

A.2. Schakelbepaling

De bepalingen van het Kaderbesluit CGS zijn van toepassing, tenzij in dit besluit anders is bepaald.

A.3. Profiel

1. De ziekenhuisgeneeskunde wordt in dit besluit als profiel binnen cluster 2 aangewezen; hieraan wordt de titel ziekenhuisarts verbonden en er wordt een register van ziekenhuisartsen ingesteld.
2. De KNMG kan bepalen, dat een titel, bedoeld in het eerste lid, als dienstmerk wordt gedeponeerd, waarbij achter de titel de afkorting KNMG wordt geplaatst. In dat geval wordt een reglement voor het gebruik van het toezicht op het betreffende dienstmerk opgesteld.

A.4. Opleidingsplan

De opleiding tot ziekenhuisarts voldoet aan het LOP.

Hoofdstuk B **De opleiding**

B.1. Duur

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 profielgebonden competenties zijn vastgelegd in het LOP.

B.3. Structuur van de opleiding

1. De opleiding bestaat uit de volgende verplichte opleidingsonderdelen en de bijbehorende stages:

- a. interne geneeskunde (zaal), waaronder een stage Interne geneeskunde en Acute problematiek, gevolgd door
 - b. ziekenhuisgeneeskunde bestaande uit:
 - i. stage peri-operatieve zorg (anesthesiologie);
 - ii. stage peri-operatieve zorg (heelkunde);
 - iii. stage neurologie;
 - iv. stage klinische geriatrie en ouderengeneeskunde;
 - v. stage eerstelijns zorg;
 - c. keuzeonderdeel, te volgen in een klinische setting.
2. Het opleidingsonderdeel interne geneeskunde voldoet inhoudelijk aan de eisen van het Besluit interne geneeskunde, tenzij het LOP anders bepaalt.

B.4. Inhoud van de opleiding

De opleiding omvat de volgende Entrustable Professional Activities (EPA's):

- a. Visite lopen en medisch handelen op de klinische afdeling;
- b. Coördinatie en continuïteit van zorg;
- c. Generalistische integrale patiëntenzorg;
- d. Pre- en postoperatieve zorg;
- e. Polyfarmacie;
- f. Leiden en borgen van multidisciplinaire en interprofessionele samenwerking;
- g. Kwaliteit en patiëntveiligheid;
- h. Wetenschappelijke ontwikkeling.

B.5. Plaats van de opleiding

1. Ten minste twee jaar van de opleiding wordt gevolgd bij één opleider in één opleidingsinstelling.
2. Het in artikel B.3, eerste lid, onder b. sub iv, genoemde onderdeel, vindt plaats in een huisartsenpraktijk of een verpleeghuis met inachtneming van de bepalingen in hoofdstuk C.
3. Artikel B.9. Kaderbesluit CGS is niet van toepassing.

B.6. Cursorisch onderwijs

De aios volgt het cursorisch onderwijs overeenkomstig het LOP.

B.7. Plichten aios

De aios participeert in de wekelijkse bijeenkomsten in de opleidingsinstelling, specifiek gericht op de ziekenhuisgeneeskunde.

Hoofdstuk C De erkenning tot opleider, plaatsvervangend opleider en opleidingsinstelling

Titel I De opleider en de opleidingsgroep

C.1. Erkenningseisen van de opleider

1. In afwijking van het Kaderbesluit CGS, kan een internist als opleider voor de opleiding worden erkend, indien deze ten minste drie jaar in het register internisten is ingeschreven.
2. De plaatsvervangend opleider is een ziekenhuisarts, anesthesioloog, internist, neuroloog, chirurg of een klinisch geriatr.

C.2. Opleidingsgroep en opleidingscommissie

1. De opleidingsgroep bestaat in afwijking van het Kaderbesluit CGS uit:
 - a. de opleider;
 - b. de plaatsvervangend opleider;

- c. in de instelling werkzame ziekenhuisartsen.
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 genoemde verplichte onderdelen;
 - c. een inhoudsdeskundige patiëntveiligheid en kwaliteitszorg;
3. De opleidingscommissie draagt zorg voor het bewaken, verbeteren en afstemmen van de kwaliteit van de opleidingsonderdelen van de opleiding tot ziekenhuisarts.

Titel II Opleidingsinstelling

C.3. Eisen opleidingsinstelling

Om voor erkenning als opleidingsinstelling voor het deel van de opleiding ziekenhuisgeneeskunde, bedoeld in artikel B.3. eerste lid onder b. in aanmerking te komen, zijn in de instelling specialisten werkzaam voor de medische specialismen anesthesiologie, interne geneeskunde, heelkunde, neurologie, klinische geriatrie, dan wel een internist met aandachtsgebied ouderengeneeskunde.

Hoofdstuk D Slotbepaling

D.1. Overgangsbepaling

1. Dit besluit is van toepassing op de aios die de opleiding op of na 1 januari 2022 aanvangt.
2. De aios die de opleiding voor 1 januari 2022 is aangevangen kan diens opleidingsschema en de inhoud van diens opleiding aan dit besluit aanpassen, mits de betreffende opleider daarmee instemt.

D.2. Intrekking besluit

Besluit ziekenhuisgeneeskunde van 11 september 2013 wordt ingetrokken.

D.3. Publicatie

1. In het officiële orgaan van de KNMG wordt mededeling gedaan van de vaststelling en wijziging van dit besluit.
2. De mededeling in het officiële orgaan van de KNMG, bedoeld in het eerste lid bevat tenminste de titel van het besluit of wijziging en de datum van inwerkingtreding van het besluit of wijziging.
3. De integrale tekst van dit besluit wordt op de website van de KNMG geplaatst (www.knmg.nl/opleidingenregistratie).

D.4. Inwerkingtreding

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 januari 2022.

D.5. Citeertitel

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit ziekenhuisgeneeskunde

Utrecht, (datum)

drs J.D. Beugelaar
voorzitter CGS

mr. M.C.J. Rozijn
secretaris CGS

Toelichting

Algemeen

De ziekenhuisarts wordt, een breed opgeleide generalistische arts die samen met de medisch specialist eindverantwoordelijk is voor zorg aan klinische patiënten. De ziekenhuisarts ('hospitalist') is sinds de introductie in 1996 in de Verenigde Staten en Canada een groot succes en van belangrijke meerwaarde gebleken voor de gezondheidszorg. In de Verenigde Staten is de hospitalist zelfs het sterkst groeiende 'specialisme', al meer dan 50.000 hospitalisten zijn hier werkzaam. In Nederland wordt de zorgvraag in ziekenhuizen steeds complexer. Multimorbiditeit, vergrijzing en voortschrijdende technologie leiden tot toenemende (super) specialisatie bij medisch specialisten. Tegelijkertijd bestaat bij de patiënt behoefte aan veilige, begrijpelijke en goed gecoördineerde zorg. Dit maakt dat er dringende behoefte is ontstaan aan een ander type arts, de ziekenhuisarts.

De ziekenhuisarts is in eerste instantie de eindverantwoordelijke zaalarts op een klinische afdeling en heeft een uitgebreide medische kennis van alle problemen die zich daar kunnen voordoen. In de opleiding zal hier veel aandacht aan worden besteed. Daarnaast is de ziekenhuisarts de spil in de klinische zorg door het vervullen van een verbindende en coördinerende rol in de multidisciplinaire zorg. De ziekenhuisarts heeft in die hoedanigheid een scherp oog voor kwaliteit, patiëntveiligheid en continuïteit.

A.3. Profiel

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

Tweede lid: 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 de KNMG als 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.

A.4. Opleidingsplan

In het Kaderbesluit CGS is vastgelegd wie een LOP opstelt en aan welke vereisten een LOP moet voldoen. Door hier opleiding te omschrijven als de opleiding in ziekenhuisgeneeskunde die voldoet aan het opleidingsplan, wordt het LOP 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 gebaseerd op het algemene competentieprofiel van de geneeskundig specialist, zoals beschreven in het Kaderbesluit CGS. De profielgebonden competenties van de ziekenhuisarts zijn in het LOP uitgewerkt.

B.3. Structuur van de opleiding

Eerste lid: De aios volgt het eerste opleidingsjaar algemene interne geneeskunde op de zaal. Gedurende dit eerste jaar is de aios ziekenhuisgeneeskunde werkzaam op de Acute Opname Afdeling (AOA) en/of op de SEH-afdeling en participeert in de dienst om ervaring op te doen in acute situaties. De volgorde van deze opleidingsonderdelen is zoveel mogelijk vrijgelaten en wordt door de opleider in overleg met de aios bepaald.

Van de perioperatieve opleidingsonderdelen wordt het onderdeel anesthesiologie bij voorkeur voorafgaand aan het onderdeel heekunde gevolgd.

De opleidingsonderdelen genoemd in het eerste lid onder b worden op lokaal niveau door de opleiders aldaar ingevuld.

Onder c.: dit betreft het onderdeel dat de aios volgt in het kader van het meesterstuk en vindt plaats op

een afdeling waar medisch specialisten werken. De aios werkt hier zelfstandig maar onder supervisie van de opleidingsgroep.

Tweede lid: Voor het onderdeel interne geneeskunde geldt dat wordt aangesloten bij het Besluit interne geneeskunde. De leerdoelen van dit onderdeel zijn beschreven in het LOP ziekenhuisgeneeskunde.

B.4. Inhoud van de opleiding

De inhoud van de opleiding wordt beschreven aan de hand van Entrustable professional activities.

B.5. Plaats van de opleiding

Tweede lid: Vanwege de verbinding tussen de eerste en derdelijns specialisten en de ziekenhuisarts is het van belang dat er ook een deel van de opleiding plaatsvindt in een door de RGS voor de opleiding huisartsgeneeskunde erkende huisartspraktijk en voor de opleiding specialisme ouderengeneeskunde erkend verpleeghuis.

Derde lid: De competenties zoals beschreven in het LOP, kan de aios primair in de Nederlandse setting opdoen. Het profiel is in het leven geroepen voor de Nederlandse gezondheidszorg en daar zit ook de meerwaarde. Om die reden is het volgen van een opleidingsonderdeel in het buitenland niet aan de orde.

B.6. Cursorisch onderwijs

De algemene verplichting voor de aios tot het volgen van cursorisch onderwijs is vastgelegd in het Kaderbesluit CGS. Welk (cursorisch) onderwijs voor de opleiding ziekenhuisgeneeskunde wordt aangeboden en door de aios kan (facultatief) of moet (verplicht) worden gevolgd, maakt de VvZG bekend op de website.

B.7. Plichten aios

Behoudens de verplichtingen (zoals patiëntenbesprekingen, klinische conferenties, dagelijks generaal rapport etc.) waar de aios aan moet voldoen voor het specialisme waar hij op dat moment opleiding volgt, participeert de aios in de minimaal wekelijks te organiseren bijeenkomsten, waarbij de aiossen zaken betreffende kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid, zoals 'best practices', clinical audits, onderwijs lintprogramma, zorgcoördinatie en (transmurale) overdracht, onderling bespreken. Naast de aiossen zijn in beginsel alle leden van de opleidingsgroep en opleidingscommissie aanwezig en is een belangrijke rol weggelegd voor de kwaliteitsfunctionaris patiëntveiligheid en kwaliteitszorg.

Hoofdstuk C

Algemeen

Bij de opleiding tot ziekenhuisgeneeskunde is er nooit sprake van dat een opleidingsinstelling de gehele opleiding kan verzorgen omdat er altijd in ieder geval twee maanden extramuraal plaatsvindt (huisartsenpraktijk of verpleeghuis). De algemene eisen voor een gedeeltelijke opleiding zijn vastgelegd in het Kaderbesluit CGS.

C.1. Erkennungseisen van de opleider

In eerste instantie hebben niet alle opleidingsinstellingen een ziekenhuisarts als opleider ziekenhuisgeneeskunde. Indien de eerste ziekenhuisartsen echter drie jaar in het register als zodanig staan ingeschreven, zullen zij uiteraard opleider ziekenhuisgeneeskunde zijn.

De niet-ziekenhuisarts die als opleider voor de opleiding wordt erkend, zal regelmatig geaccrediteerde bijscholing op het gebied van de ziekenhuisgeneeskunde moeten volgen om zijn taken als opleider naar behoren te kunnen blijven uitoefenen.

Het is de bedoeling dat bij voorkeur óf de opleider óf de plaatsvervangend opleider een ziekenhuisarts is. Uiteraard kunnen ze dan ook allebei ziekenhuisarts zijn. Het is nog niet mogelijk dit als eis in het besluit op te

nemen.

C.2. Opleidingsgroep en opleidingscommissie

Tweede lid: het Kaderbesluit CGS bepaalt dat er regelmatig refereerbijeenkomsten gehouden moeten worden. Gelet op het feit dat het hier een relatief nieuw vakgebied betreft is het in deze bepaling nogmaals benoemd met als doel dat er bij de visitatie ook expliciet aandacht aan wordt besteed.

Derde lid: De eerste vijf jaar zullen er nog geen ziekenhuisartsen lid zijn van de opleidingsgroep. In de toekomst is het wenselijk dat de gehele opleidingsgroep van de profielopleiding bestaat uit ziekenhuisartsen. Voor de opstartfase van deze opleiding wordt in dit artikel de opleidingscommissie geïntroduceerd Deze bepaling is aanvullend op het Kaderbesluit waarin is bepaald dat de instelling om in aanmerking te komen voor erkenning, de samenwerking vastlegt van de specialisten ten behoeve van de opleiding alsmede de relatie tussen de opleiders, de aios en de andere bij de opleiding betrokken specialisten. Reden om deze bepaling op te nemen is eveneens vanwege het feit dat ziekenhuisgeneeskunde een nieuw vakgebied is. De verplichting tot het betrekken van alle bij de opleiding betrokken personen, wordt op deze manier nog eens extra benadrukt,

De hier genoemde opleidingscommissie bestaat uit specialisten en overige betrokkenen bij de opleiding tot ziekenhuisarts. Het is wenselijk dat eenieder die betrokken is bij de opleiding ziekenhuisgeneeskunde zijn verantwoordelijkheid kan dragen voor het opleidingsonderdeel dat zij verzorgen. Om die reden zijn zij lid van de opleidingscommissie, waar ook de opleidingsgroep onderdeel van uit maakt. Deze commissie draagt zorg voor het bewaken, verbeteren en afstemmen van de kwaliteit van de opleidingsonderdelen. Daarnaast zorgt zij dat de aiossen binnen het opleidingsonderdeel taken en verantwoordelijkheden krijgen die passen bij het vakgebied ziekenhuisgeneeskunde. Er wordt minimaal tweemaal per jaar vergaderd met de gehele commissie. Deze vergaderingen worden genoteerd.