HANDBOEK PAM

HANDBOEK PAM

REGELS EN RICHTLIJNEN ABC1

ACCREDITATIE
BUREAU
CLUSTER 1

knmg

Versie 0.1

Colofon:
Tekst: Olaf van Muijden
Proofreader: Ger Bulder
Advies: Ger Bulder, Erna van Muijden-Karssen
Opmaak: Olaf van Muijden
Dit handboek is geschreven in opdracht van het ABC1.

Voor onderzoek is diverse regelgeving, vooral van ABC1, geraadpleegd, als ook diverse websites en handleidingen, verslagen van accreditatieoverleggen, LINKH-bijeenkomsten en de Stuurgroep Kwaliteit.

Informatie in deze uitgaven kan verouderd zijn. Ziet u onjuistheden m.b.t. gegevens? Geef dit dan graag aan bij het ABC1 of LINKH, zie contactgegevens!

6 november 2019

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding 5

2. Perifeer Accreditatie Medewerker 6

- Functie-eisen, taken en verantwoordelijkheden 7

Doel | Eisen | Taken | Verantwoordelijkheden

- Hoe wordt je PAM? 8

Opvolging | Geen consensus | Nieuwe PAM | Voorwaarden

- Hoe blijf je PAM? 9
- Opdrachtgever 10

Arbeidsverhouding | AVG

- Financiering 10
- Regionale PAMs 11
- Categorale PAMs 11

Balint | Buitenland | NHG | Reizigersadvisering | SCEN

- Scholing 12

Introductiecursus | Nascholing

- Netwerk 13

PAM-bijeenkomsten LINKH | Website LINKH | HAweb

3. Intercollegiale toetsing 14

- Algemeen 14
- Regels en richtlijnen 15

Opzet en structuur | Inhoud | Proces | Regelgeving

- Regelgeving nascholing van toepassing op intercollegiale toetsing 16

Accreditatie | Inhoud | Proces

- Voorbeelden 18

Balint | DTO | FTO | Intervisie | PaTz-groepen | Reizigersadvisering/RATO | SCEN | Supervisie

4. Accreditatieproces toetsgroepen 28

- Algemeen 28
- GAIA 28

Algemeen | Contactgegevens | Account | Handleiding | EKC | Inloggen

- Jaarplan 30
Voorbeeld | Toelichting: algemeen, basisgegevens, deelnemers, planning bijeenkomsten | Formats
- Verslag 34
Voorbeeld | Toelichting: algemeen, basisgegevens, verslaglegging | Formats
- Jaarverslag 36
- Presentielijst 37
Voorbeeld | Toelichting: algemeen, basisgegevens, deelnemers | Formats
- Disclosuredia en -verklaring 39
Voorbeelden: disclusuredia, disclosureverklaring | Formats
Overige documenten 40
Andere specialismen 40
5. Accreditatie nascholing 41
- Regelgeving nascholing 41
- IA en BIA 42
Algemeen | Kosten | Visitatie | Nascholingsorganisaties
- Accreditatieaanvragen 43
GAIA | Kosten | Visitatie | Nascholingsagenda's
- Aanvragen derden 45
- Doelgroepen 45
Huisartsen | Doktersassistenten | POH | POH-GGZ
- Sponsoring 49
Scholing | Gunstbetoon
6. Erkend Kwaliteitsconsulent 50
- Functie-eisen, taken en verantwoordelijkheden 50
- Registratie en herregistratie 51
Registratie | Herregistratie | CHBB
- Scholing 52
EKC-basiscursus | Verkorte vorm | EKC-vervolgcursussen
- GAIA 54
- Contact 55
Email | Vraag/antwoord | HAweb | EKC-vervolgcursussen
7. Contactgegevens organisaties 56
Lijst van afkortingen
Bijlagen

1. INLEIDING

De Perifeer Accreditatie Medewerker (PAM) is belangrijk binnen de kwaliteitsbewaking van nascholing. De PAM coacht de Erkend Kwaliteitsconsulent (EKC) en beoordeelt accreditatieaanvragen van toetsgroepen. Sommige PAMs zetten hun kennis in voor nascholingsorganisaties, bijvoorbeeld door aanvragen van derden te beoordelen.
Het ABC1 heeft de voordracht van de PAM verleend aan regionale nascholingsorganisaties. De PAM geniet een grote mate van vrijheid met betrekking tot invulling van zijn of haar werk. Het streven is om de PAM vooral niet te veel te beperken. De PAM staat dichtbij de EKC, toetsgroep en huisarts en heeft vaak het beste zicht op de kwaliteit.
Tijdens netwerkbijeenkomsten van LINKH bleek echter dat onder de PAMs behoefte is aan meer uniformiteit, duiding, regels en richtlijnen. Dit handboek is bedoeld om houvast en structuur te geven. De PAMs kunnen naar buiten toe gezamenlijk met dezelfde informatie naar de EKC en toetsgroepen optreden.
In dit handboek is een overzicht van de regelgeving en richtlijnen betreft de PAM-functie en intercollegiale toetsing te vinden. Er staan tips in en voorbeelden van hoe PAMs regels en richtlijnen hanteren in de praktijk. Het streven is om aan de hand van dit handboek in PAM-bijeenkomsten tot best practices te komen. Deze worden geplaatst in de PAM-groep op HAweb en op de website van LINKH.
Voor informatie kunt u terecht bij het ABC1 op de website van de KNMG.
U kunt er terecht voor regelgeving omtrent accreditatie van bijeenkomsten (congressen, symposia), individuele nascholing (e-learning) en overige vormen van nascholing (intercollegiale toetsing). U kunt er ook terecht voor regelgeving voor de PAM en hoe een organisatie een beperkte instellingsaccreditatie (BIA), volledige instellingaccreditatie (IA) of mandaat voor een PAM kan aanvragen.
Voor informatie kunt u eveneens terecht op de website van LINKH. LINKH is onder meer inhoudelijk verantwoordelijk voor de PAM en organiseert netwerkbijeenkomsten voor de PAM. Daar vindt u informatie over de EKC en EKC-cursussen, PAM-vergaderingen en voor de PAM relevant nieuws.

2. PERIFEER ACCREDITATIE MEDEWERKER

Tot 2005 was er rond deskundigheidsbevordering een overzichtelijke LHV-structuur. De Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsen (WDH) was ondergebracht bij een Regionale Huisartsen Vereniging (RHV) of een Districts Huisartsen Vereniging (DHV). De kosten werden vergoed vanuit D en O-gelden van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). In deze structuur stuurde een districtscoördinator (DC) de WDH en een plaatselijk coördinator (PC) aan en zag tevens toe op toetsgroepen. Deze DCs waren praktiserende huisartsen. Bij het wegvallen van de D en O-gelden viel de structuur en zodoende de functie van DC en PC weg. Veel DCs en PCs zetten hun werkzaamheden gewoon voort.
Bij de toetsgroepen was tot 2005 een Erkend Begeleider actief die de cursus 'Werken met DKB-pakketten' had gevolgd. Aan het NHG werd gevraagd scholing te ontwikkelen voor een nieuwe functie, de Erkend Kwaliteitsconsulent (EKC). Het streven was om in elke toetsgroep een EKC te krijgen. Het CvAH (College voor Accreditatie Huisartsen), inmiddels het ABC1 (Accreditatie Bureau Cluster 1), kon onmogelijk alle aanvragen van deze EKCs beoordelen. Daarom is in 2005 de functie van Perifeer Accreditatie Medewerker (PAM) ingesteld, die veelal werd ingevuld door de vroegere DCs.
De PAM draagt zorg voor de accreditatie van toetsgroepen. Het ABC1 verleent mandaat aan de PAM op verzoek van de regionale nascholingsorganisaties met een instellingsaccreditatie. Op verzoek van deze organisaties kan de PAM aanvragen van derden beoordelen en accrediteren. Inmiddels zijn er 23 regionale en vijf categorale PAMs (Balint, buitenland, NHG, reizigersadvisering, SCEN), die een landelijk dekkend netwerk vormen. In de uitoefening van de PAM-functie zijn regionale verschillen. Om landelijke zo veel als nodig consistent beleid te voeren, zijn er regels en richtlijnen opgesteld.

Functie-eisen, taken en verantwoordelijkheden
De onderstaande regelgeving is van toepassing op de PAM-functie.

Informatie: De onderstaande regelgeving is toegevoegd als bijlage 1 en terug te vinden op de website van het ABC1 (zie link). Zie website LINKH voor het document Kwaliteitssysteem Perifere Accreditatie Medewerkers (zie link).

Doel:
Het doel van de PAM-functie is kwaliteitsbewaking en -bevordering van de nascholing van huisartsen. Dit gebeurt door accreditatie van de deskundigheidbevorderende activiteiten in de vaste toetsgroepen. Daarnaast kan de PAM op verzoek van de eigen regionale 'erkende kwaliteitsorganisatie' het nascholingsaanbod van derden beoordelen en accrediteren, indien dit aanbod wordt opgenomen in het regionale deskundigheidsbevorderingsprogramma.

Eisen:
- De PAM is een Cluster-1-arts, d.w.z. een huisarts, specialist ouderengeneeskunde, of arts verstandelijk gehandicapten (BIG-geregistreerd);
- De PAM kan tot vijf jaar na het verlopen van de registratie de functie uitoefenen;
- De PAM heeft aantoonbare kennis en vaardigheden m.b.t. het organiseren van nascholing voor artsen en (bij voorkeur) het ontwikkelen van kwaliteitsbeleid;
- De PAM heeft de (verkorte) EKC-basiscursus;
- De PAM is aantoonbaar ingebed in de eigen regionale 'erkende kwaliteitsorganisatie' en/of in de eigen LHV-kring.

Let op: Tijdens PAM-vergaderingen is uitgesproken een introductiecursus voor de PAM als eis verplicht te stellen.

Advies: Voorkeur gaat uit naar een huisarts, die met de voeten in de klei staat. De PAM zou tot na het stoppen als huisarts nog 5 jaar geregistreerd kunnen blijven en zodoende nog 10 jaar zijn/haar functie als PAM kunnen blijven uitoefenen. Vanzelfsprekend is dit niet wenselijk. Er is geen hardheidsclausule en individuele uitzonderingen blijven ter beoordeling van het ABC1, de Raad van Toezicht van het ABC1 en de aanvragende WDH/IA.

Informatie: Voor de (verkorte) EKC-basiscursus zie hoofdstuk 6 of website NHG (zie link). Voor de introductiecursus LINKH zie dit hoofdstuk onder kopje scholing.

Taken:
- De PAM evalueert, beoordeelt en accrediteert de deskundigheidbevorderende activiteiten in de toetsgroepen aan de hand van hun jaarplannen en (jaar)verslagen;
- De PAM ondersteunt en coacht EKCs;
- Op verzoek van de eigen regionale 'erkende kwaliteitsorganisatie', kan de PAM nascholingsaanbod van derden accrediteren, indien dit aanbod wordt opgenomen in het regionale deskundigheidsbevorderingsprogramma;

- De PAM stemt zijn/haar beleid m.b.t. de accreditatie van deskundigheid bevorderende activiteiten voor huisartsen af met en legt zo nodig verantwoording af aan de coördinator van het ABC1;
- Op verzoek van de eigen regionale of categorale 'erkende kwaliteitsorganisatie' kan de PAM betrokken worden bij de uitvoering van de IA of BIA van deze organisatie;
- Op verzoek van de eigen regionale of categorale 'erkende kwaliteitsorganisatie', of op verzoek van de eigen LHV-kring, kan de PAM betrokken worden bij de ontwikkeling of uitvoering van het regionale of categorale nascholingsbeleid voor huisartsen;
- De PAM woont minimaal één landelijke PAM-bijeenkomst per jaar bij;
- De PAM is aanwezig bij de visitatie door het ABC1 van de eigen regionale 'erkende kwaliteitsorganisatie'. Het functioneren van de PAM is tijdens deze visitatie een vast gespreksonderwerp.

Informatie: Uitleg over visitatie zie dit hoofdstuk onder het kopje Hoe blijf je PAM? of zie de IA-regeling op de website van ABC1 (zie link). Uitleg over PAM-bijeenkomsten zie dit hoofdstuk onder het kopje netwerk.

Verantwoordelijkheden:
- De PAM baseert zich bij het toekennen van accreditatie op de regelgeving die is vastgesteld door het ABC1 en het ABAN;
- De PAM houdt eigen kennis en vaardigheden bij op het gebied van goede en relevante nascholing voor huisartsen, kwaliteitsbeleid voor huisartsen en accreditatieregelgeving van het ABC1 en ABAN;
- De PAM zorgt in samenwerking met de eigen regionale 'erkende kwaliteitsorganisatie' voor voldoende aanbod van EKC-vervolgcursussen binnen deze organisatie, zodat het voor de EKC mogelijk is te voldoen aan de herregistratie-eisen van het CHBB.

Informatie: In dit handboek is de regelgeving toegepast op intercollegiale toetsing. Op de website van het ABC kunt u de regelgeving ABC1 en ABAN downloaden (zie link).

Informatie: Het is wenselijk om in de regio voldoende aanbod aan EKC-vervolgcursussen te hebben, maar helaas niet altijd haalbaar. Het NHG ontwikkelt EKC-cursussen en LINKH zet deze landelijk in. Zie hoofdstuk 6.

Hoe word je PAM?

Wanneer er een opvolger voor een PAM moet komen, dient er een procedure gevolgd te worden. De bureaumanager van het ABC1 bekijkt de gevolgde procedure en verleent eventueel mandaat. Hoe de voordragende organisatie tot haar PAM komt, is uiteenlopend. In dit handboek beperken we ons tot de procedure.

Opvolging:
De voordragende organisatie (meestal de WDH, opvolger van de WDH of LHV-kring) komt met een schriftelijk verzoek tot opvolging van de PAM bij het ABC1. Bij de voordracht moet een akkoord van de huidige PAM en cv van de nieuwe PAM. Het verzoek moet zijn ondertekend door de voorzitter van de IA die gebruik maakt van de PAM en de voorzitter van de LHV-kring.

Let op: De PAM moet ingebed zijn in de lokale kwaliteitsstructuren. Vandaar dat de LHV-kring de voordracht moet ondertekenen.

Geen consensus:
Het kan voorkomen dat een IA en/of LHV-kring eenzijdig de overeenkomst met de PAM wil verbreken en een nieuwe PAM wil aanstellen. Het ABC1 verleent mandaat wanneer er overeenstemming is en de huidige PAM akkoord. Wanneer hier geen sprake van is, zal bij het verzoek beweegredenen moeten worden aangeleverd. Het ABC1 neemt dan meestal na overleg met betrokkenen en LINKH een besluit.

Nieuwe PAM:
Het kan voorkomen dat een organisatie een eigen PAM wil. Voorbeelden kunnen zijn dat een WDH in haar regio gebruik maakt van een PAM elders, maar liever voor de regio een aparte PAM wil. Recentelijk hebben Drenthe en Zeeland een eigen PAM aangesteld. Het zou ook kunnen dat er een nieuwe categorale PAM nodig wordt geacht. Recentelijk is er voor reizigersadvisering een aparte PAM aangesteld. Hierover dient eveneens een schriftelijk verzoek bij het ABC1 worden ingediend. De noodzaak en beweegredenen moeten daarbij helder worden geformuleerd. Ook moet er overeenstemming zijn met de betreffende IA, LHV-kring en PAM.

Informatie: In bijlage 1 vindt u een puntsgewijze uiteenzetting van de procedure. Wat voor stappen er moeten worden genomen en welke documenten moeten worden aangeleverd.

Voorwaarden:
Er wordt van de PAM verwacht dat deze een (verkorte) EKC-basiscursus heeft gevolgd. Tijdens PAM-vergaderingen is uitgesproken een introductiecursus voor de PAM als eis verplicht te stellen.

Informatie: Voor de (verkorte) EKC-basiscursus zie hoofdstuk 6 of website NHG (zie link). Voor de introductiecursus LINKH zie dit hoofdstuk onder kopje scholing.

Let op: De voorwaarden voor het functioneren van de PAM berusten bij de voordragende organisatie(s). En: Het ABC1 heeft het recht het mandaat te beëindigen, in nauw overleg met de voordragende organisatie(s), op verzoek van de voordragende organisatie(s) en/of bij gebleken disfunctioneren van PAM.

Hoe blijf je PAM?
In tegenstelling tot kaderhuisartsen of EKCs zijn er minder regels waaraan een PAM moet voldoen om PAM te blijven. Bij de functiebeschrijving wordt wel gevraagd om de kennis en vaardigheden bij te houden. Het functioneren van de PAM wordt meegenomen bij de driejaarlijkse visitatie van de IA door de PAM. Tot slot dient de PAM minimaal één PAM-bijeenkomst per jaar bij te wonen.

Advies: Het is wenselijk dat de PAM EKC blijft via EKC-gerelateerde nascholing.

Informatie: Voor informatie over de instellingsaccreditatie en de IA-visitatie zie hoofdstuk 5 en de IA-regeling op de website van het ABC1 (zie link). Uitleg PAM-bijeenkomsten zie dit hoofdstuk onder kopje netwerk.

Opdrachtgever

De PAM is 'de verlengde arm' van het ABC1 wat betreft de accreditatie. Van de PAM wordt derhalve verwacht in lijn met de accreditatiesystematiek (regels en jurisprudentie ABC1) te werken en met het ABC1 te overleggen bij twijfel. In de oude LHV-structuur had de WDH een IA. Sommige WDHs werkten samen binnen een RHV of DHV. Bij het wegvallen van deze structuur zijn de nascholingsorganisaties uiteenlopend in organisatie. De nascholingsorganisatie of IA kan een ROS, een WDH, meerdere WDHs, een LHV-kring of alles ineen zijn. Hierdoor is er geen vaste opdrachtgever aan te wijzen. Dit verschilt per regio. De enige eis is dat de nascholingsorganisatie met een IA van de PAM gebruik maakt en bij de voordracht de LHV-kring deze moet steunen.

Let op: De PAM heeft een arbeidsverhouding met de regionale 'erkende kwaliteitsorganisatie' en/of met de LHV-kring (en niet met het ABC1).

Arbeidsverhouding:

Het is aan de opdrachtgever en de PAM om zelf de soort arbeidsverhouding af te spreken. Dit kan een vast contract, nul-urencontract zijn of op basis van freelance of ZZP. De PAM kan zijn werkzaamheden als ZZP ook direct factureren aan de EKC of toetsgroepleden.

Let op: In het geval er sprake is van een arbeidsverhouding op basis van freelance of ZZP let dan op de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

AVG:

Als PAM en nascholingsorganisatie werkt u met persoonsgegevens, bijvoorbeeld van EKCs, deelnemers van toetsgroepen, deelnemers van EKC-cursussen. Deze personen dienen op de hoogte te zijn van de verwerking van de gegevens en het doel moet aannemelijk zijn.

Advies: Bewaar slechts gegevens die strikt noodzakelijk zijn voor de werkzaamheden en niet langer dan noodzakelijk!

De arbeidsverhouding speelt een rol. Wanneer een andere organisatie persoonsgegevens verwerkt, komt daar meer bij kijken. Dit is het geval wanneer u als freelancer of ZZP de PAM-functie uitoefent. De personen waarvan de gegevens worden verwerkt, horen op de hoogte te zijn dat een andere partij dit doet. Het is verplicht een verwerkersovereenkomst af te sluiten. Op de website van de Autoriteit Persoonsgegevens kunt u meer informatie vinden over AVG (zie link).

Financiering

Het uurtarief voor een PAM is niet uniform geregeld. Er kunnen uiteenlopende redenen zijn om hiervan af te wijken. Zoals aangegeven kan het contract anders zijn. Tot slot zijn

de werkzaamheden van de PAM niet altijd overeenkomstig. In het PAM-financieringsplan van LINKH wordt wel een kostenberekening gegeven voor de PAM die enkel de accreditatie van toetsgroepen doet. Hier wordt uitgegaan van een uurtarief van € 85,-. De tarieven zijn gebaseerd op het salaris van een huisarts.
De financiering van de PAM is in de regio verschillend geregeld. Er geldt geen eenduidige richtlijn. Ook nu zijn er uitlopende redenen. Zoals eerder aangeven kan werkgeversrelatie en werkzaamheden van de PAM per regio variëren. De organisatievorm van de IA kan anders zijn. Hierdoor kan het voorkomen dat de PAM-kosten vergoed worden uit ROS-gelden, contributie of worden doorberekend aan de EKC, de toetsgroep of de deelnemer (de huisarts). Het tarief dat door de IA wordt gerekend kan dan eveneens sterk verschillen. Bij sommige kosten zit naast de PAM-werkzaamheden ook de administratieve afhandeling via GAIA inbegrepen.

Let op: De organisatie die de PAM in dienst heeft, kan een huisarts of EKC niet verplichten tot lidmaatschap. Wel kan deze organisatie de artsen die deel uitmaken van de ICT-groepen een vergoeding vragen en de accordering van de accreditatie door de PAM pas laten passeren na betaling. De afhandeling via GAIA zoals accreditatieaanvragen moet een extra service zijn en kan niet verplicht zijn.

Regionale PAMs
Er zijn per 1 september 2019 23 PAMs. Een enkele PAM heeft meerdere regio's onder zijn/haar hoede en werkt voor verschillende IAs.

Informatie: Op de website van het ABC1 (zie link) en LINKH (zie link) staat een actueel overzicht.

Categorale PAMs
Er zijn vijf categorale PAMs. De PAM Balint, PAM reizigersadvisering en PAM SCEN doen landelijk de accreditatie voor desbetreffende toetsgroep. Er is tevens een PAM voor toetsgroepen in het buitenland. Tot slot heeft het NHG een eigen PAM, die onder andere bijeenkomsten van supervisie accrediteert en de PAM-bijeenkomsten van LINKH.

Balint:
Gerard Daggelders is PAM en aangesteld door Balint Nederland. Balint-groepen zijn toetsgroepen die daarbij de Balint-methode hanteren.

Informatie: Voor meer uitleg zie hoofdstuk 3 en de website van Balint Nederland (zie link).

Buitenland:
Huisartsen die in het buitenland werkzaam zijn, moeten zoals elke huisarts per vijf jaar tien uur intercollegiale toetsing volgen om voor herregistratie in aanmerking te komen. Ze kunnen in het land waar zij werken een fysieke toetsgroep beginnen of met huisartsen in het buitenland een toetsgroep via beeld- en geluidverbinding, bijvoorbeeld Skype.
De toetsgroep moet aan de gebruikelijke criteria voldoen.
Deelnemers van de toestgroep wonen op ten minste honderd kilometer van Nederland.

Let op: Er moet een EKC aanwezig zijn. Mocht de groep in het buitenland deze niet hebben, is er een uitzondering gemaakt door het ABC1 in overleg met het RGS. Voor twee jaar kan een EKC op afstand de groep begeleiden.

Let op: De groep moet uit minimaal drie huisartsen bestaan. Dit hoeven echter geen Nederlandse huisartsen te zijn.

De PAM buitenland is ondergebracht bij LINKH. De accreditatieprocedure gaat via LINKH. Er zijn kosten aan verbonden. De PAM is Paul Heuberger.

Informatie: U kunt meer informatie vinden op de website van LINKH (zie link).

NHG:
Zineb El-Hamidi is de PAM van het NHG. De PAM van het NHG accrediteert de supervisiebijeenkomsten en PAM-bijeenkomsten.

Informatie: Voor supervisie zie hoofdstuk 3. Voor meer informatie over PAM-bijeenkomsten LINKH zie dit hoofdstuk onder kopje netwerk.

Reizigersadvisering:
Om reizigersadvisering en vaccinaties te geven is een praktijk en een huisarts aangesloten bij het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadvisering (LCR). De huisarts heeft een specifieke opleiding gevolgd die aansluit bij de door het LCR opgestelde kwaliteitsnormen. Om de certificering te behouden dient men veertig uur aan relevante nascholing gevolgd te hebben in vijf jaar. Er zijn ook toetsgroepen rondom reizigersadvisering.
De PAM reizigersadvisering is ondergebracht bij LINKH. Johan de Vries is PAM reizigersadvisering.

Informatie: Voor meer uitleg zie hoofdstuk 3.

SCEN:
Raymond Sanders is PAM van de intervisiegroepen van SCEN-artsen.
SCEN (Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland) is een programma van het KNMG, gesteund door het Ministerie van VWS. Een SCEN-arts doorloopt een opleiding. Na deze opleiding wordt de SCEN-arts ingedeeld in een regio. In deze regio vinden intervisiebijeenkomsten voor SCEN-artsen plaats.

Informatie: Voor meer uitleg zie hoofdstuk 3 en/of de website van de KNMG (zie link).

Scholing

Introductiecursus:
Tijdens PAM-vergaderingen is de wens uitgesproken een introductiecursus verplicht te stellen voor nieuwe PAMs. Deze is ontwikkeld door LINKH en duurt drie uur. Er worden drie accreditatiepunten aan verleend. In de introductiecursus wordt de functie van de PAM toegelicht met nadruk op de coachende rol. Er wordt ingegaan op het organiseren van

nascholing voor EKC aan de hand van voorbeelden. Tot slot komt GAIA en het accreditatieproces aan bod. Bij genoeg animo zal LINKH de introductiecursus aanbieden tijdens een van haar PAM-bijeenkomsten.

De nieuwe PAM dient voorlopig de introductiecursus niet gevolgd te hebben voor de verlening van het mandaat. Dit is echter wel wenselijk.

Nascholing:
Er zijn geen vervolgcursussen voor de PAM. De PAM hoeft niet een minimaal aantal uren na te scholen. Voor de PAM is immers geen sprake van registratie en herregistratie. De PAM dient wel minimaal één PAM-bijeenkomst bij te wonen per jaar. Het tweede gedeelte van de PAM-bijeenkomst bestaat uit intervisie en wordt zodanig geaccrediteerd als intercollegiale toetsing door de PAM van het NHG.

Netwerk
Veel PAMs en het ABC1 en LINKH streven naar uniformiteit. Een goed netwerk van de PAM is een must.

PAM-bijeenkomsten LINKH:
In de functie-eisen is deelname aan ten minste één PAM-bijeenkomst per jaar verplicht.
LINKH draagt inhoudelijke verantwoording voor de PAM en krijgt een vaste bijdrage van het KNMG voor het in standhouden van het netwerk. LINKH organiseert twee maal per jaar een PAM-bijeenkomst. Het tweede gedeelte van de PAM-bijeenkomst bestaat uit intervisie en wordt zodanig geaccrediteerd als intercollegiale toetsing door de PAM van het NHG.
In sommige regio's komen PAMs uit de regio bijeen voor overleg.

Website LINKH:
Op de website van LINKH is een gesloten pagina voor PAM, zie link. Op deze pagina vindt u agenda's, vergaderstukken, verslagen en nuttige informatie.

HAweb:
Op HAweb is een speciale PAM-groep, waarin PAMs en afgevaardigden van ABC1, LINKH, NGH actief zijn. Hier is het mogelijk casuïstiek te plaatsen en elkaar van feedback te voorzien.
Tot slot kan de PAM bij LINKH en het ABC1 terecht met vragen of voor advies. Zie lijst organisaties (hoofdstuk 7)voor contactgegevens.

Links:

Regelgeving:
- Regelgeving PAM (bijlage 1)
- Kwaliteitssysteem-PAM
- Regelgeving ABC1

Mandaat PAM:
- Regelgeving PAM (zie bijlage 1)

Opdrachtgever:
- Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)

Overzicht PAM:
- Overzicht PAMs (website ABC1, website LINKH)

Categorale PAMs:
- Balint Nederland
- PAM buitenland
- SCEN

Scholing:
- (Verkorte) EKC-basiscursus

Netwerk:
- LINKH

3. INTERCOLLEGIALE TOETSING

Sinds 1 januari 2009 is een huisarts verplicht tien uur aan intercollegiale toetsing te volgen in vijf jaar in het kader van herregistratie. Dit is eveneens van toepassing op huisartsen woonachtig in het buitenland die in Nederland geregistreerd willen blijven. Voor deze verplichting organiseerden veel huisartsen al nascholing in toetsgroepen.
Inmiddels is er een duidelijk kwaliteitssyteem met de EKC en PAM als belangrijke schakels. Het ABC1 heeft in overleg met de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) en NHG, alsmede PAMs en LINKH criteria opgesteld voor intercollegiale toetsing. Er zijn specifieke regels en richtlijnen voor de inhoud en accreditatie van intercollegiale toetsing. Algemene regels en richtlijnen voor nascholing kunnen eveneens van toepassing zijn op intercollegiale toetsing.
U vindt deze regelgeving op de website van het ABC1 (zie link). In dit hoofdstuk wordt de regelgeving die op intercollegiale toetsing van toepassing is uitgelicht. Vervolgens komen soorten van intercollegiale toetsing aan de orde, namelijk Balint, DTO, FTO, intervisie, PaTz, reizigersadvisering (RATO), SCEN en supervisie

Algemeen
Inmiddels is duidelijk dat onderwijs in toetsgroepen een zeer effectieve vorm van nascholing is. In de regelgeving van het ABC1 worden de kwaliteitseisen betreft de methode van toetsing als volgt verwoord:
“Toetsen is een methode om planmatig, bewust het eigen functioneren als Cluster 1-arts op een hoger en beter kwaliteitsniveau te brengen en te houden. Dat betekent dat men zich bewust moet zijn van het handelen en de verbeterpunten daarin, dat men het proces van normeren, toetsen, verbeteren en borgen beheerst en in staat is de verandering voor zichzelf in de organisatie voor elkaar te krijgen. Andere methodieken, die een toetsgroep ter beschikking staan zijn casusbesprekingen, (praktijk)visitatie en intervisie. Ook hier geldt het toepassen van de kwaliteitscyclus normeren, toetsen, verbeteren en borgen. In de verslaglegging moet het doorlopen van de kwaliteitscyclus zichtbaar zijn.”

De PAM zal ondanks regels en richtlijnen altijd afwegingen moeten maken of deze kwaliteitscyclus in toetsgroepen aan de orde is. De vraag die de PAM daarnaast moet beantwoorden is of de nascholing deskundigheid bevorderend of meer werkgerelateerd is en zodoende wel of niet accreditatiewaardig.

Dit handboek zal hierin niet altijd duidelijkheid scheppen. Per toetsgroep zal de uitkomst wisselend zijn. Op HAweb zal aandacht besteed worden aan casuïstiek, waarop PAMs kunnen reageren.

Regels en richtlijnen

Opzet en structuur:

Wat betreft de structuur van een toetsgroep zijn er de volgende criteria:

- Het is een vaste groep met een gemeenschappelijk doel en een jaarplan;
- De groep heeft minimaal drie huisarts-groepsleden;
- Tussentijdse wisseling is mogelijk;
- Er is minimaal één EKC per groep;
- De randvoorwaarden voor het functioneren van de EKC vallen onder de verantwoordelijkheid van de groep;
- Er zijn twee of meer samenkomsten per jaar;
- Alleen het reële aantal cursusuren telt.

Inhoud:

Wat betreft de inhoud van een toetsgroep zijn er de volgende criteria:

- Programma “voor en door” huisartsen;
- De onderwerpen behoren tot het takenpakket van de Cluster 1-arts, zoals beschreven in de meest recente taakomschrijving/competentieprofiel van de beroepsgroep;
- Er wordt, indien mogelijk, gewerkt met richtlijnen en protocollen met een breed draagvlak in het betrokken Cluster 1-artsen-domein;
- Het zichtbaar maken van de interdoktervariatie;
- De EKC is verantwoordelijk voor de kwaliteitsbewaking;
- Inhoudelijke beoordeling door de PAM.

Proces:

Wat betreft het proces van een toetsgroep zijn er de volgende criteria:

- Verslaglegging van inhoud en afspraken;
- Getekende aanwezigheidslijst;
- Minimaal zes weken voorafgaand aan het kalenderjaar wordt een jaarplan door de EKC (of verantwoordelijke deelnemer) ingediend, waarna activiteiten in principe accreditabel zijn;
- Toetsgroepen dienen de PAM of IA-houder met PAM-functie per jaar achteraf te verzoeken hun activiteiten definitief te beoordelen op basis van de verslagen van de bijeenkomsten.

Bij de opzet van accreditatie van intercollegiale toetsing werden aanvankelijk kwaliteitseisen aan de groepsopkomst en individuele opkomst gesteld. Dit is niet meer van toepassing.

De PAM kan hier echter wel op toezien. Wanneer de opkomst van de vaste groep laag is of deelnemers zonder reden zelden deelnemen, kan de PAM zijn bezorgdheid uiten. Het moet echter geen reden zijn van afwijzing.

Let op:

- Er is geen maximum vastgelegd voor de groepsgrootte. Ideaal is acht tot twaalf deelnemers. Bij een te grote groep kan men de vraag stellen of dit ten koste gaat van de interdoktervariatie en veiligheid in de groep.
- Een groep mag meerdere EKCs hebben. Echter niet meer dan twee EKCs mogen werkuren gebruiken. Zie hoofdstuk zes voor uitleg.
- Onder randvoorwaarden vallen ook kosten voor bijvoorbeeld EKC-vervolgcursussen en registratie in het CHBB. De EKC zou dit op de groep kunnen verhalen.
- Er is niet specifiek voor intercollegiale toetsing een maximum aan uren per bijeenkomst. Ofwel het maximum voor een nascholingsactiviteit geldt. Dit is acht uur per dag, veertig per week en veertig per jaar. De vraag is of acht uur per dag en veertig uur in een week bijvoorbeeld in de vorm van heidagen intercollegiale toetsing bevorderen.
- Het is geen vereiste dat alle bijeenkomsten van een toetsgroep dezelfde tijdsduur hebben. Veel PAMs vragen dit omdat afhandeling van bijeenkomsten met variërende tijdsduur in GAIA tijdrovend is.
- Wat wel en niet onder het reële aantal uren valt, is terug te vinden in de regelgeving van het ABC1 en in dit hoofdstuk onder de kop algemene regelgeving nascholing van toepassing op intercollegiale toetsing.
- Beoordeling van de eigen toetsgroep door de PAM is niet wenselijk. Het beste is om dit door een andere PAM te laten doen. Advies is om hiervoor geen kosten in rekening te brengen.
- In hoofdstuk vier komen o.a. de verslaglegging en aanwezigheidslijst aan bod.

Informatie: U kunt de regelgeving ABC1 downloaden op de website van het ABC1 (zie link)

Regelgeving nascholing van toepassing op intercollegiale toetsing:

De regelgeving rondom accreditatie van nascholing (zie link) kan ook van toepassing zijn op intercollegiale toetsing. Het is aan te raden dit nog eens goed door te nemen. Het is echter aan de PAM of deze regels even streng moeten worden nageleefd. In dit handboek wordt een aantal uitgelicht.

Accreditatie:

- Aan een nascholingsbijeenkomst kan alleen accreditatie worden toegekend als de inhoud, didactiek, objectiviteit en relevantie voor de doelgroep voldoende tot goed zijn conform de door het beoordelend specialisme aanvaarde standaard en inzichten m.b.t. adequate beroepsuitoefening;
- Deskundigheidsbevordering als Cluster 1-artsopleider kan geaccrediteerd worden via de Beperkte Instellingsaccreditatie (BIA) van het opleidingsinstituut. Indien het instituut niet beschikt over een BIA kan de aanvraag via ABC1 geschieden;
- Voor huisartsen en artsen verstandelijk gehandicapten (AVG) geldt dat de BIA-houder

c.q. het accreditatie-orgaan aan het functioneren als Cluster 1-artsopleider/ begeleider een maximum van twintig accreditatie-uren per opleidingsjaar toekent;
- Als een of enkele scholingsonderdelen van een nascholingsbijeenkomst of e-learning van onvoldoende kwaliteit zijn, kan aan het geheel geen accreditatie worden toegekend;
- Het belonen van artsen voor het uitvoeren van bestuurs- en commissiewerk is geen grond voor het toekennen van accreditatie (het primaire doel is niet DKB). Uitzonderingen hierop zijn te vinden in hoofdstuk drie van de aanvullende regelgeving ABC1;
- Werkzaamheden (bijvoorbeeld als opleider of stagebegeleider) worden niet geaccrediteerd (het primaire doel is niet DKB); wel de deskundigheidsbevordering voor de werkzaamheden.

Structuur:
- Per activiteit geldt een norm van maximaal acht accreditatie-uren per dag en maximaal veertig accreditatie-uren per week en met een maximum van veertig accreditatie-uren per jaar;
- Eén klokuur onderwijs is gelijk aan één accreditatie-uur;
- Als regel worden alle nascholingsactiviteiten voor accreditatie op hele uren afgerond;
- Als uitzondering worden voor e-learning ook halve uren toegekend. De definitie van een half uur is: minimaal dertig minuten.

Let op: In het volgende hoofdstuk onder de kop jaarplan zal dit worden toegelicht.

Inhoud:
- Iedere accreditatieaanvraag wordt aan de hand van vijf criteria beoordeeld, namelijk:
  - Inhoudelijke (wetenschappelijke) kwaliteit van het programma/de deskundigheid bevorderende activiteit
  - Objectiviteit van het programma/de deskundigheid bevorderende activiteit
  - Didactische kwaliteit van het programma en docenten
  - Relevantie van het programma
  - Evaluatie en toetsing;
- Uitsluitend educatieve programmaonderdelen zijn accreditabel: kennisoverdracht, kennisuitwisseling en vaardigheidsoefeningen onder supervisie. Ter verduidelijking:
  - Opening, inleiding en afsluiting van de bijeenkomst zijn niet accreditabel, tenzij deze een inhoudelijke bijdrage aan het programma betreffen;
  - Een voorbereidende bijeenkomst of een voorprogramma zijn niet accreditabel, ten zij deze een inhoudelijke bijdrage aan het programma betreffen;
  - Het kan voorkomen dat een spreker uitgenodigd wordt tijdens intercollegiale toetsing. Hiervoor zijn regels. Zie Regelgeving ABC1;
  - Huiswerk wordt niet geaccrediteerd, m.u.v. de pre- en posttoets (de serieuze tijdsbesteding is onvoldoende controleerbaar);
  - Speeches van politici, bestuurders, enz. zijn niet accreditabel, tenzij deze een inhoudelijke bijdrage aan het programma betreffen;
  - Plenaire discussies en paneldiscussies zijn accreditabel;
  - Subsessies zijn accreditabel;

- Pauzes zijn niet accreditabel, maar dienen wel in het programma opgenomen te worden en zichtbaar te zijn;
- Cabaret, prijsuitreiking, enz. zijn niet accreditabel;
- In het programma opgenomen postersessies met uitleg (posterwalks) zijn accreditabel, maar posterpresentaties in pauzes zijn niet accreditabel;
- In het programma opgenomen internetsessies met uitleg zijn accreditabel, maar internetsessies in pauzes zijn niet accreditabel.

Proces:
- Accreditatie wordt verleend op basis van vertrouwen, waarbij controle/toetsing achteraf kan plaatsvinden en misbruik gestraft wordt.

Opzetten van of aansluiten bij een toetsgroep
Huisartsen (eventueel andere specialismes) kunnen voor intercollegiale toetsing zelf een toetsgroep beginnen of zich aansluiten bij een bestaande toetsgroep. Indien er behoefte aan is, kan de regionale nascholingsorganisatie met een instellingsaccreditatie en vooral de PAM daarbij helpen. De PAM heeft een overzicht van de toetsgroepen en EKCs in zijn of haar regio.

Voorbeelden van toetsgroepen
Balint:
De Balint-groepen zijn een initiatief van Balint Nederland. Er is een categorale PAM (Gerard Daggelders) die ondergebracht is bij Balint Nederland.

In Balint-groepen komen de deelnemers bijeen volgens de Balint-methode. Dit is gebaseerd op principes ontwikkeld door de Engelse psychiater Michael Balint. Het doel is o.a. reflectie op persoonlijke ervaringen met patiënten en uitdieping onder deskundige begeleiding.

Op de website van Balint Nederland staat een uitleg over de Balint-methode (zie link), waarbij de volgende doelstellingen worden genoemd:
- Verdiepen van het inzicht in de communicatie tussen arts en patiënt
- Ontdekken van persoonlijke en situationele mogelijkheden en beperkingen
- Versterken van de eigen werkstijl als (huis)arts
- Vergroten van het psychologisch inzicht ten behoeve van het huisartsenwerk in het algemeen
- Verduidelijken van de specifieke positie van de huisarts ook op het terrein van de psychosociale problematiek
- Omgaan met ethische dilemma's en tegengaan van Burnout-problemen.

Voor een Balint-groep gelden dezelfde regels en richtlijnen als die voor intercollegiale toetsing. Balint Nederland heeft voor de Balint-groepen kwaliteitseisen en randvoorwaarden opgesteld rond de opzet, structuur en inhoud, zie volgende pagina.

Opzet en structuur:

- Groep bestaat uit acht tot tien personen
- Groep komt ongeveer tien maal per jaar bijeen
- Deelname aan Balint-groepen kost gemiddeld € 500,- per jaar.

Inhoud:

- Inbreng casuïstiek
- Casuïstiek wordt niet van te voren kenbaar gemaakt en niet schriftelijk opgesteld
- Bespreking volgens Balint-methode.

Let op: Bovenstaande kwaliteitseisen en randvoorwaarden gaan verder dan de eisen die het ABC1 heeft vastgesteld voor accreditatie van intercollegiale toetsing.

Informatie: Op de website van Balint Nederland vindt u uitleg over de Balint-groepen (zie link) en waar een casus aan moet voldoen (zie link). Ook staat daar hoe iemand zich kan opgeven bij een groep (zie link), hoe iemand een groep kan starten (zie link) en een overzicht van alle Balint-groepen (zie link).

Contactgegevens Balint Nederland:

Adres:	Rijnsburgerweg 96 2333 AD Leiden
Telefoon:	06-26469564
Email:	secretariaat@balint.nl
Website:	www.balintnederland.nl

DTO:

Het Diagnostisch Toets Overleg (DTO) is een toetsgroep waar huisartsen overleg hebben met laboratoria en röntgenafdelingen in de regio. Er wordt samengewerkt met aanbieders van diagnostiek. In een DTO komen nascholing, feedback en toetsing aan bod. Tegelijk kan de groep tot regionale afspraken komen. Feedback is belangrijk om aanvraaggedrag te vergelijken, verschillen ter discussie te stellen en eventueel tot aanpassing te komen.

Regels en richtlijnen:

Voor een DTO gelden dezelfde regels en richtlijnen als die voor intercollegiale toetsing. Het NHG heeft een handleiding voor de opzet en uitvoering van een DTO (zie link). In deze handleiding wordt beknopt de bewezen effectiviteit van een DTO benoemt. Bovenal worden kwaliteitseisen en randvoorwaarden genoemd met betrekking tot structuur en voorbereiding, de inhoud en het gebruik van spiegelinformatie. Er volgt een korte opsomming.

Structuur en voorbereiding:

- Bij de voorbereiding, organisatie en uitvoering is naast een huisarts een expert op het gebied van diagnostisch onderzoek betrokken, zoals een arts-microbioloog, klinisch chemicus of radioloog;
- Deze experts ondersteunen het beleid naar voren komend in NHG-standaarden en LESA's;

- Er moet voor aanvang van een DTO een voorzitter bekend zijn;
- Bij samenwerkingsafspraken moet duidelijk zijn wie verantwoordelijk is voor gezamenlijke data-analyse, didactische inhoud en organisatie;
- De ideale groepsgrootte van een DTO is zes tot twaalf personen;
- De duur is minimaal anderhalf tot twee uur.

Inhoud:

- Evaluatie van afspraken voorgaande DTO
- Inleiding tot onderdeel waar kennis en informatie aan bod komt
- Presentatie spiegelinformatie
- Discussie
- Leerpunten en conclusie
- Kennistoets en casuïstiek is wenselijk.

Gebruik van spiegelinformatie:

- Over het algemeen wordt spiegelinformatie gedeeld, tenzij aangegeven voorkeur te hebben voor geanonimiseerde data;
- Deelnemers moeten van te voren op de hoogte gebracht worden bij delen van spiegelinformatie;
- Spiegelinformatie mag alleen strikt noodzakelijk gedeeld worden in het kader van de doelen van een DTO;
- De handleiding geeft een uiteenzetting van noodzakelijke gegevens van onderzoek, patiënt, aanvrager en aanbieder en hoe dit om te zetten naar spiegelinformatie voor een DTO;
- Wet- en regelgeving rondom privacybescherming en informatiebeveiliging moet nageleefd worden;
- Bij gebruik van casuïstiek moet eveneens gelet worden op privacy.

Let op: Bovenstaande kwaliteitseisen en randvoorwaarden gaan verder dan de eisen die het ABC1 heeft vastgesteld voor accreditatie van intercollegiale toetsing. Het is wel raadzaam van deze kwaliteitseisen op de hoogte te zijn.

Soms worden bestaande hagro's of toetsgroepen (bijv. FTOs) voor een DTO samengevoegd in verband met kostenbesparing. Daarnaast is de voorbereiding van een DTO intensief. Er is nogmaals geen maximum gesteld aan de groepsgrootte. Een te grote groep is echter niet wenselijk en zou je niet moeten willen.

Advies: Splitsen van de groep!

Nuttige bijlagen DTO:

- Handleiding voor de opzet en uitvoering van het Diagnostisch Toetsoverleg (DTO) in de huisartsenzorg (NHG)
- NHG-standaarden
- LESA Rationeel aanvragen van laboratoriumdiagnostiek.

FTO:

Het Farmacotherapeutisch Toets Overleg (FTO) behoeft haast geen uitleg meer. Voor de meesten huisartsen en apothekers is het vanzelfsprekend om bijeen te komen. In het FTO wisselen huisartsen en apothekers informatie uit over (nieuwe) geneesmiddelen. Zij vragen elkaar advies en delen praktijkervaringen. Het doel is het komen tot een beleid rond voorschrijfgedrag door middel van bespreken en reflecteren van dit voorschrijfgedrag en het toetsen van te maken afspraken.

Er zijn verschillende niveaus waarop dit kan:

- Niveau 1. Een FTO die niet wordt voorbereid en waar geen verslag van wordt gedaan;
- Niveau 2. FTO komt regelmatig bij elkaar. De FTO wordt voorbereid. Er wordt gebruik gemaakt van wetenschappelijke bronnen. Er wordt een verslag gemaakt;
- Niveau 3. Ten opzichte van niveau 2 worden eveneens prescriptiecijfers gebruikt. Daarnaast maakt de groep farmacotherapeutische afspraken;
- Niveau 4. Ten opzichte van niveau 3 worden aan de afspraken resultaatdoelstellingen gekoppeld. Er vindt evaluatie plaats.

Let op: FTOs op niveau 1 voldoen niet aan de eisen die het ABC1 heeft vastgesteld voor accreditatie van intercollegiale toetsing.

Regels en richtlijnen:

Voor een FTO gelden dezelfde regels en richtlijnen als die voor intercollegiale toetsing. Het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM) heeft een handboek om tot een optimale FTO te komen (zie link). In dit handboek geeft het IVM kwaliteitseisen voor FTOs per niveau:

- Bij niveau 2-4 wordt de FTO voorbereid. Vanaf niveau 3 door een huisarts en een apotheker. Er wordt een verslag gemaakt;
- Vanaf niveau 3 is er een voorzitter bij groepen groter dan vijf deelnemers.
- Bij niveau 2-4 bestaat de groep minimaal uit drie huisartsen en één apotheker;
- De groep komt minimaal vier keer per jaar bijeen op niveau 2, vijf keer op niveau 3 en zes keer op niveau 4;
- Op niveau 2 neemt gemiddeld 50% van de vaste groep deel. Bij niveau 3 en 4 is dit 75%
- Vanaf niveau 3 maakt men gebruik van prescriptiecijfers;
- Op niveau 3 heeft de groep minimaal drie keer een medisch inhoudelijke FTO; op niveau 4 is dit minimaal vier keer per jaar;
- Op niveau 3 worden bij minimaal twee medisch inhoudelijke FTOs afspraken gemaakt. Op niveau 4 is dit bij minimaal drie;
- Niveau 4 heeft een aantal eisen betreft afspraken.

Let op: Een jaarplanning is bij het IVM niet verplicht! De groep moet echter in GAIA bij de accreditatieaanvraag wel een jaarplan toevoegen.

Let op: Bovenstaande kwaliteitseisen en randvoorwaarden gaan verder dan de eisen die het ABC1 heeft vastgesteld voor accreditatie van intercollegiale toetsing. Het is wel raadzaam van deze kwaliteitseisen op de hoogte te zijn.

In het handboek van het IVM is een vragenlijst voor beoordeling van de kwaliteit opgenomen, die voor de PAM handig kan zijn.

Let op: Het IVM heeft een voorbeeld van een jaarplanning, een verslag en een presentielijst. Deze voldoen niet aan de eisen van het ABC1 en dit wordt afgeraden te gebruiken.

Let op: Lange tijd werd verondersteld dat FTOs minimaal zes keer bijeen moeten komen i.v.m. eisen van de zorgverzekeraar. Dit heeft bij accreditatie nooit een rol gespeeld.

Bronnenmateriaal:
De FTO kan voor werkmateriaal terecht bij:

- Farmacotherapeutisch Kompas
- Geneesmiddelenbulletin
- Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM)
- Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) (voor NHG-standaarden).

Apothekers:
De KNMP is de belangenorganisatie van de apothekers, zie deze link voor website. Vanaf 1 januari 2015 moeten apothekers in vijf jaar tien uur deelnemen aan intercollegiale toetsing i.v.m. herregistratie.
Betreft FTOs handelt de EKC de accreditatieaanvragen sindsdien af. Openbaar apothekers kunnen geen accreditatie aanvragen in PE-online voor een FTO. Een EKC moet hiervoor in GAIA wel bij 'soort toetsgroep' aangeven dat het een FTO betreft.

Let op: De PAM beoordeelt zodoende ook de FTO voor de apotheker.

Let op: De EKC voert de presentie apart in. Ofwel de presenties van huisartsen worden verstuurd naar de KNMG en de presentie van apothekers naar de KNMP. De PAM hoeft de presentie van de apotheker niet te bevestigen.

Kosten:
Er zijn geen afspraken gemaakt over kosten van deelname aan een FTO door een apotheker. Sommige PAMs en IAs rekenen een vast bedrag. Andere PAMs doen de accreditatie van de apotheker kosteloos, omdat deze veelal zeer betrokken is bij de voorbereiding van de FTO.

Intervisie:
In mei 2018 heeft het ABC1 een aparte toevoeging opgesteld voor de intervisie bij de regelgeving. Deze is hieronder geplaatst en als bijlage 2 toegevoegd.

In de regelgeving van Accreditatie Bureau Cluster-1 staat intervisie niet beschreven als aparte categorie. Daar is wel behoefte aan omdat intervisie niet helder gedefinieerd is en er diverse groepen zich als intervisiegroep aanmelden bij hun PAM, waarbij het niet duidelijk is óf het kwalitatief adequaat en voldoende is en welke eisen er aan uitvoering en verslaglegging worden gesteld. Daarnaast bestaan er begeleide intervisiegroepen (intervisie

in engere zin) waarbij de begeleider gekwalificeerd is als supervisor en de bijeenkomsten voldoen aan een geprotocolleerde standaard en de accreditatie verloopt via de BIA van het NHG (naar analogie van "supervisie"). Omdat óók medici uit Cluster 2 of 3 in toenemende mate participeren in intervisietrajecten met Cluster 1-artsen is het van belang m.b.t. de accreditatie om heldere regels te hanteren met het oog op de bestaande regelgeving van het AO. Tevens is de verwachting dat intervisie op termijn een verplicht onderdeel zal worden van de herregistratie.

Regelgeving:
Wat is intervisie?
Intervisie is een begeleidingsvorm waarin de deelnemers op systematische wijze een inbreng, met name gericht op de competenties communicatie, samenwerking of professionaliteit, van een van hen bespreken. Een van de leden van de intervisiegroep formuleert een vraagstelling die te maken heeft met de integratie van de persoon in het beroep. De groepsleden helpen de inbrenger de vraagstelling te verhelderen, een antwoord te zoeken en handelingsalternatieven te bedenken. Net als in supervisie wordt ook bij intervisie gebruik gemaakt van de leercirkel: na de analyse van een vraag of probleem ontstaat een beeld van de oorzaken en gevolgen ervan. De inbrenger kiest daarna voor gedragsalternatieven en probeert die uit in de praktijk. In de volgende bijeenkomst wordt op de ervaring daarmee teruggekomen. De leden van de intervisiegroep doen ook leerervaringen op wanneer zij zelf geen vraag inbrengen van het intervisiegesprek, doordat zij inzichten en ervaringen uitwisselen en zich verplaatsen in de vraagstelling van de inbrenger. De groep bestaat bij voorkeur uit vier tot acht personen, die gedurende een langere periode in dezelfde samenstelling bijeenkomt.

Intervisie kan met begeleider en zonder begeleider worden gedaan.

Begeleide intervisie:
Intervisie is effectief wanneer de deelnemers geleerd hebben te werken met intervisiemethodieken. Meestal zijn vier tot zes startbijeenkomsten onder begeleiding van een intervisiebegeleider (supervisor) nodig om de intervisie vruchten te laten afwerpen. Daarna kan de intervisiegroep zelfstandig door. Intervisiebegeleiding kan ook worden ingeroepen wanneer de intervisiegroep behoefte heeft aan opfrissen van de werkwijze, nieuwe intervisiemethodieken wil leren hanteren of de onderlinge communicatie wil verbeteren. Begeleide intervisie wordt gedaan door een geregistreerde en deskundige supervisor (lid van Coaches voor Medici óf LVSC-erkende opleiding én ervaren in het begeleidingskundig werken met artsen). De accreditatie van begeleide intervisie wordt afgehandeld via de supervisor, a.d.h.v. administratieve eisen via de Instellingsaccreditatie van het NHG.

De EKC en intervisie:
De Erkend Kwaliteitsconsulent heeft tot taak de kwaliteit van intervisie in de toetsgroep te stimuleren en te bewaken. De EKC die intervisie in de toetsgroep organiseert is actief lid van deze intervisiegroep. Kennis over doel en werkwijze van intervisie is een onderdeel van de basiscursus EKC. De EKC kan desgewenst zijn/haar kennis verrijken door deel te nemen

aan de EKC-vervolgcursus Intervisie van het NHG. Daarin wordt geleerd hoe te beoordelen of de groep systematisch en methodisch met intervisie werkt, en wanneer het aanbevelenswaardig is een intervisiebegeleider erbij te halen. Voor Verenso geldt dat er gebruik wordt gemaakt van een door de beroepsgroep erkend begeleider i.p.v. een EKC. De accreditatie wordt bij intervisie volgens de gebruikelijke route (EKC-PAM) afgehandeld aan de hand van een verslag in het intervisiesjabloon. De verslaglegging wordt gekenmerkt door vertrouwelijkheid (geanonimiseerd). De diepgang wordt zichtbaar gemaakt. De methodiek, onderwerpen en afspraken/maatregelen worden helder beschreven.

PaTz-groepen:
De PaTz-groep is een initiatief van Stichting PaTz, zie deze link voor website. PaTz staat voor palliatieve thuiszorg. Per januari 2019 zijn er 184 groepen. De groepen bestaan uit huisartsen, (wijk)verpleegkundigen en deskundigen op het gebied van palliatieve zorg. Deze komen bijeen vanuit een ontwikkelende PaTz-methode. In de bijeenkomsten komt het Palliatieve Zorg Register aan bod. Deelnemers bespreken patiënten en casuïstiek uit het Palliatieve Zorg Register. Dit doet men onder andere aan de hand van een voor- en nameting rond een vragenlijst en een analyse hiervan. Het doel is een verbetering van de samenwerking tussen huisartsen en (wijk)verpleegkundigen en deskundigheidsbevordering.

Voor een PaTz-groep gelden dezelfde regels en richtlijnen als die voor intercollegiale toetsing. Stichting PaTz heeft voor de PaTz-groepen zelf kwaliteitseisen en randvoorwaarden opgesteld rond de opzet, structuur en inhoud.

Structuur:
- Ideale groepsgrootte is zes tot tien personen;
- De groep bestaat uit huisartsen en (wijk)verpleegkundigen (bij voorkeur twee à drie);
- Er is een deskundige op het gebied van palliatieve zorg betrokken;
- Deelnemende thuiszorgorganisatie leveren continue verpleegkundige zorg;
- Wijkverpleegkundige zijn geschoold in continuïteitsbezoeken/AIV. Bij voorkeur met aandachtsgebied palliatieve zorg;
- Er wordt een voorzitter aangesteld;
- De duur is één tot anderhalve uur.

Inhoud:
- Het is niet de bedoeling dat er een zorgplan wordt gemaakt;
- Er moet op privacy gelet worden. Er worden patiënten besproken uit het Palliatieve Zorg Register;
- Een jaarlijks evaluatie is wenselijk. Het Expertisecentrum palliatieve Zorg VUmc monitort de evaluatie en PaTz-groepen.

Let op: Bovenstaande kwaliteitseisen en randvoorwaarden gaan verder dan de eisen die het ABC1 heeft vastgesteld voor accreditatie van intercollegiale toetsing. Het is wel raadzaam van deze kwaliteitseisen op de hoogte te zijn.

Informatie: Stichting PaTz heeft een handleiding (zie link) uitgebracht waarin de PaTz-groep aan bod komt. Er is ook een beknopte printversie (zie link). Op de website van Stichting PaTz zijn deze gratis te downloaden. Het is tevens mogelijk een PaTz-groep aan te melden (zie link).

Informatie: Het NHG heeft in samenwerking met Stichting PaTz de cursus Palliatieve Thuiszorg in de Praktijk (PaTz) ontwikkeld (zie link). De cursus is vooral gericht op huisartsen die voorzitter zijn van een PaTz-groep of een PaTz-groep willen beginnen.

Contactgegevens Stichting PaTz:

Adres:	Drechterwaard 100-104
	1824 DX Alkmaar
Telefoon:	zie contactpersoon
Email:	info@patz.nu
Website:	www.patz.nu

Contactpersoon NHG-cursus PaTz in de Praktijk:
Marij Duijsters (senior adviseur)

Telefoon:	06-43562349
Email:	info@patz.nu

Reizigersadvisering/RATO:
Om reizigersadvisering en vaccinaties te geven laat een huisarts zich registreren bij het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadvisering (LCR). Het gaat hierbij vooral om gele koorts. Het LCR is een onafhankelijke organisatie voor kwaliteitsverbetering binnen reizigersadvisering. Het geeft landelijke richtlijnen uit en is daarnaast een expertisecentrum. Het LCR is verantwoordelijk voor de kwaliteitseisen en voorwaarden voor reizigers- en vaccinatiebureaus.
De huisarts die zich wil laten registreren bij het LCR dient een basisopleiding te doen. Registratie kan eveneens bij het CHBB. De basisopleiding reizigersadvisering kan onder andere worden gevolgd bij de Netherlands School of Public & Occupational Health (NSPOH) en Health Education.
Om de certificering bij LCR te behouden dient men veertig uur aan relevante nascholing gevolgd te hebben in vijf jaar. Diverse organisaties bieden nascholing aan.
Er is om die reden intercollegiale toetsing op het gebied van reizigersadvisering. Health Education biedt in samenwerking met de Werkgroep Huisartsen Internationale Gezondheidszorg (WHIG) deze toetsgroepen op het gebied van reizigersadvisering aan onder de naam RATO. RATO staat voor Reizigers Advies en Toets Overleg. Naast accreditatiepunten voor Cluster-1 telt deze bijeenkomst vooral mee voor LCR-registratie.
Voor een RATO gelden dezelfde regels en richtlijnen als die voor intercollegiale toetsing. Health Education verzorgt rondom de RATOs organisatorische en administratieve taken, zoals inschrijving, mailing en accreditatie (ABC1) en/of certificering (LCR).
In een RATO komt vooral casuïstiek aan bod. Het is de bedoeling dat deze door deelnemers wordt ingebracht. Ter aanvulling is er een database waaruit geput kan worden.
Een RATO heeft een moderator.

Let op: Bovenstaande kwaliteitseisen en randvoorwaarden gaan verder dan de eisen die het ABC1 heeft vastgesteld voor accreditatie van intercollegiale toetsing.

Voor toetsgroepen op het gebied van reizigersadvisering is voor accreditatie bij ABC1 een PAM reizigersadvisering ondergebracht bij LINKH. De PAM is Johan de Vries.

Contactgegevens Health Education:
Adres: Health Education
Slingebeekstraat 54
1316 SH ALMERE
Telefoon: niet bekend
Email: info@healtheducation.nl
Website: www.healtheducation.nl

Contactpersoon:
Jacolien Strijker-Bakker

Contactgegevens LCR:
Postadres: Postbus 1008
1000 BA Amsterdam
Telefoon: niet bekend
Email: niet bekend
Website: www.lcr.nl

Contactgegevens NSPOH:
Adres: Churchilllaan 11
3527 GV Utrecht
Telefoonn: 030-8100500
Email: info@nspoh.nl
Website: www.nspoh.nl

Contactpersoon basisopleiding reizigersadvisering:
Tamara van Keulen
Telefoon: 020-4097051
Email: info@nspoh.nl

Contactgegevens WHIG:
Adres: niet bekend
Telefoon: niet bekend
Email: info@whig.nl
Website: www.whig.nl

SCEN:
SCEN (Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland) is een programma van het KNMG, gesteund door VWS. Aan euthanasie of hulp bij zelfdoding gaat een proces vooraf, waarbij een huisarts aan strenge eisen moet voldoen. De huisarts is bijvoorbeeld verplicht een onafhankelijke arts te raadplegen. Een SCEN-arts kan deze consultatie doen. Daarbij kan een huisarts een SCEN-arts vragen om advies.
Een SCEN-arts doorloopt een opleiding. Na deze opleiding wordt de SCEN-arts ingedeeld in een regio. In deze regio vinden intervisiebijeenkomsten voor SCEN-artsen plaats. Er is een kaderhuisarts Intervisie aanwezig. De groep organiseert de intervisie zelf. In vijf jaar dient met twaalf bijeenkomsten te volgen. Voor de SCEN-intervisiebijeenkomsten gelden dezelfde regels en richtlijnen als die voor intercollegiale toetsing.

Let op: Bovenstaande kwaliteitseisen en randvoorwaarden gaan verder dan de eisen die het ABC1 heeft vastgesteld voor accreditatie van intercollegiale toetsing.

Informatie: Voor SCEN zie website KNMG (link).

Contactgegevens:
Telefoon: 088-4404228
Email: scen@fed.knmg.nl

Supervisie:
Supervisie is een leermethode waar vooral de huisarts en de eigen ervaringen de uitgangspositie zijn. Men zoekt verdieping in het eigen functioneren. Het NHG geeft op haar website een aantal thema's: omgaan met lastige situaties met collega's of patiënten, omgaan met grenzen, energiek blijven in het werk.

Regels en richtlijnen:
- Er is een erkend supervisor aanwezig. Deze kunnen bij de opleiding tot Cluster 1-arts betrokken supervisoren, bij de Landelijke Vereniging voor Supervisie en Coaching geregistreerde supervisoren of bij NHG-geregistreerde supervisoren zijn
- De supervisor geeft een verklaring af over het aantal gevolgde zittingen
- Bijeenkomst gemiddeld elke twee weken.
- Deelnemers komen acht tot vijftien keer bijeen.
- Bijeenkomsten kunnen over 24 maanden verdeeld worden.

De verantwoordelijkheid van de accreditatie van supervisie valt niet onder de EKC of de regionale PAM, maar onder het NHG. Dit gaat via de PAM van het NHG. Dit is Zineb El-Hamidi.

Links:

Regelgeving:
- Regelgeving ABC1

Balint:
- Balint Nederland
- Balint-groepen
- Casus
- Opgeven Balint-groep
- Starten Balint-groep
- Overzicht Balint-groepen

DTO:
- Handleiding DTO (NHG)
- NHG-standaarden
- LESA Rationeel aanvragen van laboratoriumdiagnostiek

FTO:
- Handboek FTO
- Farmacotherapeutisch Kompas
- Geneesmiddelenbulletin
- Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM)
- NHG-standaarden
- KNMP

Intervisie:
- Bijlage 2

PaTz-groepen:
- Stichting PaTz
- Handleiding Stichting PaTz
- Beknopte printversie handleiding Stichting PaTz
- Aanmelden PaTz-groep
- Cursus Palliatieve Thuiszorg in de Praktijk (NHG)

Reizigersadvisering:
- Health Education
- LCR
- NSPOH
- WHIG

SCEN:
- KNMG

4. ACCREDITATIEPROCES TOETSGROEPEN

Algemeen

In het vorige hoofdstuk is de specifieke regelgeving voor intercollegiale toetsing uitgelicht en gewezen op regels en richtlijnen voor nascholing, die van toepassing kunnen zijn op intercollegiale toetsing. In dit hoofdstuk gaan we in op het accreditatieproces zelf.

De PAM waarborgt de kwaliteit van de toetsgroepen door beoordeling van toetsgroepen via GAIA (PE-online) aan de hand van door de EKC aangeleverde documenten. Verplicht is een jaarplan, verslag en getekende presentielijst. Vaak wordt er in een toetsgroep gebruik gemaakt van presentaties (PowerPoint), casuïstiek, literatuur. Voorafgaand hoort een discloduredia getoond te worden. Het is niet verplicht deze documenten te delen met de PAM. De mogelijkheid is daar wel toe.

Eerst zal kort worden ingegaan op GAIA. Aan de hand van een voorbeeld van een jaarplan, verslag en presentielijst worden daarna regels en richtlijnen nog eens verduidelijkt. Soms is er een verschil in benodigde informatie. Bij een intervisiegroep is de verslaglegging summier ten opzichte van een FTO. Tot slot zal er worden ingegaan op specialismen die niet behoren tot Cluster 1.

GAIA

Algemeen:

GAIA is een afkorting van Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie. Elke specialisme of profielarts die bij de KNMG staat geregistreerd kan gebruik maken van GAIA. Het is niet verplicht, maar wel sterk aan te raden. In GAIA wordt alle scholing in Nederland ingevoerd. Persoonlijke deskundigheidsbevordering wordt overzichtelijk weergegeven. Gevolgde scholing (door de aanbieder ingevoerd) komt automatisch in het dossier van de deelnemer. Dit geldt ook voor intercollegiale toetsing. Voor toetsgroepen is de aanbieder de EKC. Het kan voorkomen dat de EKC GAIA heeft uitbesteed of dat nascholingsorganisaties afhandeling van toetsgroepen via GAIA als extra service aanbieden.

GAIA is onderdeel van PE-online. PE-online is een product van Xaurum. PE staat voor Permanente Educatie. Het is een internetapplicatie voor alle permanente educatie van alle mogelijke beroepsgroepen.

Informatie: Op de website van PE-online is meer uitleg te vinden (zie link) en een brochure (zie link).

Contactgegevens:
Voor inhoudelijke vragen over GAIA kunt u terecht bij het ABC1:
Telefoon: 088-4404340
Email: a.louw.knmg@cantrijn.nl
Website: www.knmg.nl
Voor technische vragen m.b.t. GAIA kunt u terecht bij Xaurum:
Bezoekadres: Charles Petitweg 37 A1
4827 HJ Breda
Postadres: Po Box 6546
4802 HM Breda
Telefoon: 076-5499999
Email: info@xaurum.nl
Website: www.pe-online.org

Account:
In tegenstelling tot bijvoorbeeld de EKC hoeft de PAM geen apart account aan te vragen bij het ABC1. Nadat een PAM mandaat heeft verkregen, krijgt deze van het ABC1 inloggegevens toegestuurd. In de meeste gevallen is er sprake van opvolging en neemt de nieuwe PAM het account en de inloggegevens van de oude PAM over.

Handleiding:
Er is voor de PAM een uitgebreide handleiding voor GAIA. U kunt de GAIA-handleiding voor PAM downloaden op de website van het ABC1 (zie link), LINKH (zie link) en in de HAweb-goep voor PAMs.

EKC:
De layout en velden van GAIA voor de EKC verschillen van die van de PAM. In hoofdstuk 6 wordt de EKC-functie beschreven. Daarin zal ook kort GAIA aan bod komen. Voor de EKC is eveneens een aparte handleiding voor GAIA. U kunt de GAIA-handleiding voor EKC downloaden op de website van het ABC1 (zie link).

Inloggen:
PAMs kunnen toegang krijgen tot GAIA via MijnRGS/GAIA op de website van de KNMG (zie link). U kunt ook toegang tot uw account krijgen via de website van PE-online via professionals (zie link).

Jaarplan

Voorbeeld:

Jaarplan toetsgroepen

Basisgegevens

Naam toetsgroep	
Aandachtsgebied toetsgroep (meerdere opties mogelijk	
Naam en telefoonnummer erkend begeleider/EKC	
Naam en telefoonnummer contactpersoon toetsgroep	

Deelnemers*

Naam + e-mailadres	BIG-nummer	Naam + e-mailadres	BIG-nummer

Planning bijeenkomsten

Jaargang (dd-mm-jj)		Duur van de bijeenkomst**		Aantal bijeenkomsten	

Datum (voor zover bekend)	Onderwerp	Leerdoelen

* Alleen BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaren vermelden.

** Alleen de tijd die aan de nascholing wordt besteed afgerond op halve uren, dus zonder andere werkzaamheden tijdens de bijeenkomst

Toelichting:
Algemeen:
Het jaarplan dient met de accreditatieaanvraag via GAIA ingediend te worden zes weken voor aanvang van de eerste bijeenkomst. In de praktijk blijkt dit niet altijd haalbaar. Niet elke PAM ziet hier even streng op toe. De een vindt het minder erg zolang de kwaliteit van de verslagen goed zijn. De ander kijkt naar de geschiedenis van de toetsgroep en de EKC en is minder streng bij EKCs en toetsgroepen waarvan de kwaliteit al geruime tijd op niveau is. Weer een andere PAM heeft een vaste datum waarvoor de accreditatieaanvraag met het jaarplan via GAIA uiterlijk ingediend moet zijn.
Met tijdig inleveren en aanvragen voorkomt de EKC dat bijeenkomsten onnodig plaatsvinden indien de opzet en accreditatieaanvraag van een jaarplan niet wordt goedgekeurd nadat de eerste bijeenkomst al heeft plaatsgevonden.

Basisgegevens:
Naam toetsgroep:
Het is handig om bij de naam niet te algemeen te zijn, dus liever niet alleen de soort toetsgroep of alleen verwijzing naar een te algemene plaats, bijvoorbeeld FTO of FTO Amsterdam.

Aandachtsgebied toetsgroep:
Hier kan het aandachtsgebied toegevoegd worden. Dit kan algemeen, zoals FTO, intervisie, PaTz. Of indien het alleen een FTO-groep etc. is een meer specifiek aandachtsgebied.

Let op: Een jaarplan en zodoende toetsgroep mag combinaties van aandachtsgebieden hebben, zolang aan de criteria van een toetsgroep voldaan wordt. Dus een toetsgroep zou een accreditatieaanvraag in kunnen dienen met een FTO, DTO, intervisie en PaTz. Dit is echter niet aan te raden.

Let op: Bij veel aandachtsgebieden is het vereist dat in bijeenkomsten wordt teruggekomen op casuïstiek, leerdoelen en gemaakte afspraken. Wanneer gecombineerd wordt, is het voor de kwaliteit beter dat de aandachtsgebieden meer dan één maal aan bod komen. Daarnaast stellen sommige organisaties meer kwaliteitseisen dan het ABC1, zie hoofdstuk 3.

Naam en telefoonnummer EKC:
In GAIA kan de PAM de gegevens in zien van de aanbieder. Meestal is dit de EKC, maar sommige IAs voeren voor de EKC in. In het jaarplan kan de PAM dan contactgegevens terugzien.

Naam en contactpersoon toetsgroep:
Meestal is de EKC ook de contactpersoon. Echter de EKC ziet toe op de kwaliteit, maar besteedt ook veel uit. De contactpersoon kan iemand anders zijn.

Deelnemers:
Hier worden alle deelnemers die aan het begin van het jaar tot de vaste groep behoren toegevoegd. Tussentijdse wisseling is mogelijk. Het is niet verplicht dit kenbaar te maken. De PAM kan het wel op prijs stellen. De PAM kan het vergelijken met de presentielijsten.
Naam is noodzakelijk. Het is handig om de naam op te geven, waarmee het groepslid in het BIG-register vermeld staat. Daarbij is het handig om de voornaam op te geven.
E-mailadres is handig. De PAM kan dan contact opnemen, bijvoorbeeld i.v.m. verzenden factuur of specifieke vragen. Vaak wordt een bijeenkomst door iemand anders dan de EKC voorbereid. Ook wordt vaak het verslag door iemand anders dan de EKC opgesteld.
BIG-nummer is noodzakelijk. Dit i.v.m. verwerking in GAIA.
Het is handig om in het geval niet-huisartsen meedoen het specialisme achter de naam te vermelden.

Planning bijeenkomsten:
Algemeen:
Het is de EKC aan te raden om alle geplande bijeenkomsten met datum, onderwerp en leerdoelen voor het jaar in te vullen. Tussentijds kan daar altijd van afgeweken worden. Elke PAM ziet hier op een andere manier op toe. De een wil alle bijeenkomsten in het jaarplan en bij verandering daar bericht van. De ander wil dat het slechts een goed beeld geeft.

Jaargang:
Een toetsgroep duurt niet langer dan één jaar. Dit hoeft niet een kalenderjaar- en of academisch jaar te zijn. Een PAM mag dit wel zelf als extra eis bepalen. In GAIA is het wel mogelijk een tijdspanne van meer dan een jaar aan te geven.

Duur van de bijeenkomst:
Het is wenselijk om dezelfde duur te hanteren voor alle bijeenkomsten. Dit is geen criterium. In een toetsgroep mogen afzonderlijke bijeenkomsten andere tijdsduren hebben. Een voorbeeld kan zijn een intervisiegroep die bijeenkomsten van twee uur heeft, maar een keer een heidag organiseert, waarin een langere intervisiebijeenkomst plaatsvindt. Veel PAMs hebben dit liever niet. In GAIA is het tijdrovend om verschillende tijdsduren te verwerken.
Alleen de tijd die aan nascholing wordt besteed, kan worden opgegeven. Zie hoofdstuk 3 en regelgeving ABC1 (zie link) voor specifieke uiteenzetting van wat wel en niet tot nascholing gerekend mag worden.
Minimaal één uur. Maximaal acht uur, maar dit is voor intercollegiale toetsing niet wenselijk. Halve uren zijn mogelijk

Aantal bijeenkomsten:
Hier geeft de EKC het aantal bijeenkomsten van de toetsgroep. Er kan van worden afgeweken. De PAM kan vragen stellen wanneer er een te groot verschil is in het van te voren opgegeven en daadwerkelijke aantal.
Minimaal twee bijeenkomsten. Er is geen maximum. De som van de tijdsduur mag niet boven 40 uur komen. Dit is echter niet wenselijk. Voor congressen is dit 24 uur.

Datum:
Het is voor de EKC zelf en voor de PAM handig als de data bekend zijn. Vanzelfsprekend kunnen data verschoven worden.

Onderwerp:
De EKC geeft het onderwerp kort weer. Het kan voorkomen dat een ander onderwerp wordt behandeld bijvoorbeeld i.v.m. actualiteit of dat een eerder behandeld thema nog extra aandacht verdiend. Elke PAM ziet hier op een andere manier op toe. De een hoeft wijzigingen niet van te voren te weten, de ander wil wel bericht en aangepaste leerdoelen.

Leerdoelen:
Leerdoelen zijn een vereiste. Dit omdat intercollegiale toetsing een methode is die uitgaat van een kwaliteitscyclus: normeren, toetsen, verbeteren en borgen. De bewustwording van het eigen functioneren en daarin verbeterpunten te vinden, kan niet zonder van te voren opgestelde leerdoelen.

Formats:
Er zijn geen formats van jaarplannen speciaal opgesteld voor de soorten toetsgroepen, zoals o.a. DTO, FTO en intervisie.
Bij intervisie is het minder goed mogelijk om onderwerpen en leerdoelen aan te geven. Wenselijk is om leermethode aan te geven, die kan variëren vanwege ingebrachte casuïstiek. Een format van een jaarplan is te downloaden op de website van LINKH (zie link), in de PAM-groep op HAweb en als voorbeeld in dit handboek toegevoegd.

Verslag

Voorbeeld:

Verslag groepsbijeenkomst *Eventueel eigen verslag als extra bijlage toevoegen.*

Basisgegevens

Naam doelgroep	
Naam EKC	
Naam contactpersoon	

Verslaglegging

Datum bijeenkomst	
Doel bijeenkomst	
Welke onderwerp(en) is (zijn) behandeld?	
Welke werkvormen zijn gebruikt?	
Werden er richtlijnen/protocollen gebruikt? Zo ja welke?	
Zijn er andere bronnen gebruikt? Zo ja welke?	
Zijn de leervorderingen van de deelnemers gemeten? Zo ja Hoe?	
Wat zijn de uiteindelijke resultaten van het overleg?	
Zijn er afspraken gemaakt over het vervolg? Zo ja, wanneer worden die gemeten?	
Werden de activiteiten gesponsord? Zo ja door wie?	

Toelichting:
Algemeen:
In de regelgeving van het ABC1 staat dat toetsgroepen per jaar achteraf de PAM verzoeken de accreditatieaanvraag definitief te beoordelen. Het is echter niet wenselijk om alle verslagen aan het eind van het jaar in te laten dienen. Daar zijn een aantal redenen voor. Het is beter voor de kwaliteit van het verslag om kort na de bijeenkomst het verslag te schrijven en via GAIA in te dienen. De PAM kan zodoende feedback geven, dat meegenomen kan worden voor de volgende bijeenkomst. Indien verslagen niet voldoen aan de kwaliteitseisen is het voor de verslaglegger makkelijker om wijzigingen toe te passen.
In verband met privacy is het raadzaam het verslag altijd te anonimiseren.
Het verslag kan geschreven of getypt ingeleverd worden. Als PAM is het handig om aan te geven of er voorkeur is.

Basisgegevens
Naam toetsgroep:
Het is handig om bij de naam niet te algemeen te zijn, dus liever niet alleen de soort toetsgroep of alleen verwijzing naar een te algemene plaats, bijvoorbeeld FTO of FTO Amsterdam. Zelfde naam gebruiken als in jaarplan.

Naam en telefoonnummer EKC:
In GAIA kan de PAM de gegevens in zien van de aanbieder. Meestal is dit de EKC, maar sommige IAs voeren voor de EKC in. In het verslag kan de PAM dan contactgegevens terugzien. Het kan voorkomen dat een groep meerdere EKCs heeft en in het verslag een andere EKC wordt vermeld.

Naam en contactpersoon toetsgroep:
Meestal is de EKC ook de contactpersoon. Echter de EKC ziet toe op de kwaliteit, maar besteedt ook veel uit. Voorbereiding van bijeenkomsten wordt niet altijd door de EKC verzorgd, zodoende ook het schrijven van het verslag. Men kan onder contactpersoon de voorbereider en schrijver van het verslag noteren.

Verslaglegging:
Datum bijeenkomst:
Spreekt voor zich. Datum kan anders zijn dan aangegeven in jaarplan. Datum moet dezelfde zijn als op de presentielijst.

Doel bijeenkomst:
Dit is meestal het leerdoel uit het jaarplan.

Welk(e onderwerp(en). Is (zijn) behandeld?:
Dit is/zijn meestal het/de onderwerp(en) in het jaarplan.

Welke werkvormen zijn gebruikt?:
Voorbeelden: Voor- en eindtoets, powerpointpresentatie, casuïstiek, quiz, enz. Bij twijfel of de werkvorm accreditabel is, kunt u de regelgeving ABC1 (link) raadplegen.

Werden er richtlijnen/protocollen gebruikt? Zo ja welke?:
Voorbeelden: Meest gebruikte richtlijnen zijn de NHG-standaarden (zie link). Voor DTO is er de LESA Rationeel aanvragen laboratoriumdiagnostiek (zie link). In hoofdstuk 3 van dit handboek onder het kopje FTO worden nuttige bronnen gegeven. Voor specifieke richtlijnen voor andere specialismen zie organisatie desbetreffende beroepsgroep.

Zijn er andere bronnen gebruikt? Zo ja welke?:
Voorbeeld: De verslaglegger kan verwijzen naar literatuur, etc.

Zijn de leervorderingen van de deelnemers getoetst? Zo ja Hoe?:
Voorbeeld: Voor- en eindtoets. Dit hoeft niet.

Wat zijn de uiteindelijke resultaten van het overleg?:
Als PAM let u op de bespreking van interdoktervariatie en weerstanden en voorbeelden daarvan. Dit kan goed bij resultaten, waaruit eventuele afspraken kunnen volgen.

Zijn er afspraken gemaakt over het vervolg? Zo ja, wanneer worden die getoetst?:
Hier zal de EKC/verslaglegger afspraken vermelden of uitleggen waarom er geen afspraak gemaakt werd. Hier wordt een bepaalde termijn aan gesteld.

Werden de activiteiten gesponsord? Zo ja door wie?:
Uitleg zie sponsoring CGR en gunstbetoon, hoofdstuk 5.

Formats:
Er zijn geen formats van verslagen speciaal voor de soorten toetsgroepen, zoals o.a. DTO, FTO en intervisie.

Bij intervisie kan i.v.m. privacy en vertrouwensgevoeligheid vaak geen uitgebreid verslag aangeleverd worden. Wenselijk is om bij intervisie in het verslag aan te geven welke methode toegepast is: roddelmethode, incidentmethode, vijfstappenmethode. In het verslag graag een geanonimiseerde beschrijving van ingebrachte casussen, waar de inbrenger tegenaan loopt, welke adviezen er zijn gegeven, welk advies/adviezen de inbrenger heeft meegenomen en evaluatie.

Een format van een verslag is te downloaden op de website van LINKH (zie link), in de PAM-groep op HAweb en als als voorbeeld in dit handboek toegevoegd.

Jaarverslag
Dit is niet verplicht. Het is wel goed voor de eigen evaluatie. In dit verslag zou de EKC kunnen aangeven wat in het afgelopen jaar algemeen goed was en beter kan en lering uittrekken voor het daaropvolgende jaar. Er is geen format van een jaarverslag.

Presentielijst

Voorbeeld:

Presentielijst groepsbijeenkomst

Basisgegevens

Naam toetsgroep	
Naam EKC	
Datum bijeenkomst	

Deelnemende huisartsen

Naam	BIG-nummer	Handtekening

Eerst de gegevens van de deelnemers invullen, daarna afspraken en de handtekeningen laten zetten.

Toelichting:
Algemeen:
Het is verplicht een getekende presentielijst van de bijeenkomst te hebben. Deze moet tot vijf jaar bewaard worden. Het is echter in GAIA niet verplicht om de presentielijst te uploaden. Dit is wel wenselijk en de PAM kan dit als eis stellen.
De presentielijst wordt meestal als een scan in GAIA geüpload.

Tip: Een foto kan ook, mits duidelijk leesbaar.

Basisgegevens:
Naam toetsgroep:
Het is handig om bij de naam niet te algemeen te zijn, dus liever niet alleen de soort toetsgroep of alleen verwijzing naar een te algemene plaats, bijvoorbeeld FTO of FTO Amsterdam. Zelfde naam gebruiken als in jaarplan en verslag.

Naam EKC:
In GAIA kan de PAM de gegevens in zien van de aanbieder. Meestal is dit de EKC, maar sommige IAs voeren voor de EKC in. Het kan voorkomen dat een groep meerdere EKCs heeft en op de presentielijst een andere EKC wordt vermeld.

Datum:
Spreekt voor zich. Datum kan anders zijn dan aangegeven in jaarplan. Datum moet dezelfde zijn als in het verslag.

Deelnemers:
Het is handig om de naam op te geven, waarmee het groepslid in het BIG-register vermeld staat. Daarbij is het handig om de voornaam te geven.
Laat de EKC indien de deelnemer geen huisarts dit aangeven.
BIG-nummer is noodzakelijk. In GAIA wordt dit ingevoerd. Deelnemers kunnen geen accreditatiepunten toegediend krijgen als zij niet in het BIG-register zijn opgenomen.
Handtekening is verplicht. Van deelnemers die geen handtekening hebben geplaatst, wordt de presentie niet toegevoegd. Indien de EKC zeker is van deelname van een groepslid kan zij of hij dit voorleggen aan de PAM.
Er zijn geen regels voor de opkomst van de groep en de individuele huisarts. Een bijeenkomst moet vanzelfsprekend uit minstens drie huisartsen bestaan. Bij een bijeenkomst van een FTO is het wenselijk dat een apotheker aanwezig is. Er is geen percentage vastgesteld voor de opkomst van de groep per bijeenkomst. Er is geen percentage vastgesteld voor de individuele deelnemer voor aanwezigheid m.b.t. alle bijeenkomsten.

Advies: Wanneer de samenstelling van een groep per bijeenkomst erg verschilt, kan een PAM navragen of de EKC dit als nadelig ervaart. Is de opkomst laag, kan de PAM de EKC vragen of deze moeite heeft de groep te motiveren en eventueel advies geven. Het is echter aan de deelnemer zelf om zijn of haar aanwezigheid in de gaten te houden.

Formats:
Een format van een presentielijst is te downloaden op de website van LINKH (zie link), in de PAM-groep op HAweb en als voorbeeld in dit handboek toegevoegd.

Disclosuredia en -verklaring
Het is voor elke scholing verplicht om een disclosuredia te tonen, waarop de docent eventuele commerciële belangen vermeldt. Dit is bedoeld om mogelijke beïnvloeding door de industrie transparanter te maken. Toetsgroepen, die alleen met elkaar scholing maken kunnen in dat geval volstaan met een disclosureverklaring in het jaarplan. Eventuele sprekers van buiten dienen de disclosuredia wel te tonen.

In de praktijk blijkt in toetsgroepen dat dit niet voldoende wordt nageleefd.

Voorbeelden:
Disclosuredia:

Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen / Zie hieronder
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk …	• • • •

Disclosureverklaring:

Tekst Disclosure-verklaring Toetsgroepen

De toetsgroep verklaart, dat bij deelnemers van deze toetsgroep de volgende potentiële belangenverstrengeling een rol kan spelen:

Naam deelnemer	Soort relatie	Naam bedrijf

De toetsgroep verklaart tevens dat bij sprekers van buiten de groep de disclosure is getoond is voordat de presentatie begonnen is.

Formats:
Een format van een disclosuredia en -verklaring is te downloaden op de website van LINKH (zie link), in de PAM-groep op HAweb en als voorbeelden in dit handboek toegevoegd.

Overige documenten

Mogelijk documenten die gebruikt kunnen worden zijn presentaties, literatuur, casuïstiek. Het is niet verplicht andere documenten aan te leveren in GAIA. De PAM mag dat wel vragen uit interesse en voor de waarborging van de kwaliteit.

Let op: In verband met de privacy is het aan te raden alle documenten te anonimiseren. Het is af te raden data van DTOs, PaTz-vragenlijsten of casuïstiek te delen wanneer dit niet uiterst noodzakelijk is voor de waarborging van de kwaliteit.

Andere specialismen

Aan toetsgroepen mogen andere specialismen meedoen. Zij kunnen accreditatiepunten krijgen voor hun eigen herregistratie. Artsen verstandelijk gehandicapten (AVG) en specialisten ouderengeneeskunde (SO) zijn ondergebracht bij Cluster 1. Zodoende kan de EKC voor deze groepen accreditatie aanvragen. De EKC zou voor andere specialismen ondergebracht bij andere clusters accreditatie kunnen aanvragen door autorisatie aan te vragen bij het verantwoordelijke accreditatiebureau van de desbetreffende doelgroep. In de praktijk regelt de desbetreffende niet-huisarts de accreditatie van de toetsgroep zelf.

Links:

GAIA:
- Uitleg PE-online
- Brochure PE-online
- ABC1
- Xaurum
- GAIA-handleiding PAM
- GAIA-handleiding EKC
- Inloggen Mijn-RGS/GAIA
- Inloggen PE-online

Jaarplan:
- Regelgeving ABC1
- Format

Verslag:
- Regelgeving ABC1
- NHG-standaarden
- LESA Rationeel aanvragen laboratoriumonderzoek
- Format

Presentielijst:
- Regelgeving ABC1
- Format

Disclosuredia- en verklaring:
- Formats

5. ACCREDITATIE NASCHOLINGEN

Vanaf 2005 draagt de PAM voor het ABC1 zorg voor de accreditatie van toetsgroepen. Nascholingsorganisatie kunnen de PAM ook inzetten voor het beoordelen en accrediteren van aanbod van derden. In dit hoofdstuk zal worden ingegaan op regels en richtlijnen voor accreditatie van nascholing anders dan intercollegiale toetsing. De IA en BIA komen aan bod. Er worden voorbeelden gegeven van het aanbod van derden en welke partijen nascholing via de IA laten accrediteren. Er wordt kort ingegaan waar in GAIA op moet gelet worden bij een accreditatieaanvraag. We zullen ingaan op doktersassistenten en POHs. Tot slot komen sponsoring en gunstbetoon aan de orde.

Regelgeving nascholing

Als PAM krijgt u met regelgeving te maken die niet alleen betrekking heeft op toetsgroepen wanneer u voor een nascholingsorganisatie bijvoorbeeld aanvragen voor derden behandelt of u betrokken bent bij ontwikkeling van cursussen, bijvoorbeeld vervolgcursussen voor de EKC. De Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) heeft algemene eisen opgesteld voor registratie en herregistratie, zodoende ook waar opleiders aan moeten voldoen. Betreft de accreditatie van nascholing is haast voor elk specialisme een aparte instantie die toeziet op regelgeving van accreditatie van deskundigheid bevorderende activiteiten. Als uitgangspunt hanteren zij de algemene beoordelingsregels voortkomend uit het gezamenlijke accreditatieoverleg, maar zij kunnen hiervan afwijken of aanvullende eisen stellen. Het Accreditatie Bureau Cluster 1 (ABC1) doet dit voor huisartsen (HA), specialisten ouderengeneeskunde (SO) en artsen voor verstandelijk gehandicapten (AVG).

In het document Regelgeving Accreditatie Bureau Cluster 1 vindt u de regelgeving voor de accreditatie van nascholing en activiteit die primair deskundigheidsbevordering als doel hebben. Deze is te downloaden op de website van het KNMG (zie link). Daarin opgenomen is de regelgeving van het Accreditatie Bureau Format E-learning (ABFE, zie website KNMG) en van het Accreditatie Bureau Algemene Nascholing (ABAN, zie website KNMG).

Het document geeft o.a.:

- Algemene uitgangspunten
- Beoordelingscriteria op het gebied van inhoudelijke kwaliteit, objectiviteit en relevantie van het programma, didactiek en evaluatie en toetsing
- Welke onderdelen in een programma accreditatiewaardig zijn
- Aanvullende regelgeving m.b.t. commissiewerk, redactiewerk, wetenschappelijke publicatie, opleiders, proefschriften en voordrachten
- Aanvullende regelgeving m.b.t. persoonlijk leerplan, toetsgroepen, supervisie en visitatie
- Regelgeving ABFE
- Regelgeving ABAN.

De volgende bijlagen zijn opgenomen:

- Overige algemene voorwaarden m.b.t. het indienen van een aanvraag voor accreditatie
- Beleid m.b.t. artsen die in het buitenland verblijven
- Beleid en sancties bij overtreding regelgeving ABC1
- Reglement voor het college van beroep inzake accreditatie ABC1
- Regelgeving intervisie ABC1
- Regeling met organisaties die huisartspraktijken accrediteren en certificeren (expliciet voor huisartsen).

Advies: Het is raadzaam om de regelgeving door te nemen. Het document is te downloaden op de website van het KNMG (zie link).

IA en BIA

Algemeen:

Nascholingsorganisaties kunnen bij het ABC1 een volledige instellingsaccreditatie (IA) of beperkte instellingsaccreditatie (BIA) verkrijgen. Bij een IA kan de organisatie eigen nascholingen en dat van derden (middels de PAM) accrediteren. Bij een BIA kan de organisatie alleen nascholingen die zelf zijn ontwikkeld aanbieden. Om in aanmerking te komen voor een IA of BIA moet de aanvrager kunnen aantonen dat het voor langere tijd bij het ABC1 accreditatieaanvragen heeft aangedragen van hoogwaardige kwaliteit.

Links: Op de website van het KNMG staat een uitgebreide uitleg over wat een IA (zie link) en BIA (link) inhoudt en hoe een organisatie er voor in aanmerking komt. Aldaar is de regeling voor respectievelijk IA en BIA te downloaden.

In de regeling instellingsaccreditering van het ABC1 staat uitgebreid beschreven hoe een organisatie instellingsaccreditatie kan aanvragen, wat de voorwaarden zijn en de duur van de toekenning.

Kosten:

Kosten voor een instellingsaccreditatie zijn € 675,- (excl. 21% BTW). Inbegrepen is o.a. driejaarlijkse visitatie en ondersteuning ABC1.

Visitatie:
Om toekenning te behouden visiteert het ABC1 de IA en BIA. Acht weken voor de visitatiedatum krijgt de organisatie bericht. Een visitatieformulier dient ingevuld te worden.

Informatie: Op de website van het KNMG zijn visitatieformulieren te downloaden voor IA of BIA (ABC1, huisartsopleiders, ABFE, combinatie ABC1 en ABFE) (zie link).

Nascholingsorganisaties:
Op de website van het KNMG (zie link) is een overzicht van alle IA-houders te vinden. Enkele IA-houders zijn verenigd onder een andere organisatie en bekend onder een andere naam. In de lijst van organisaties (hoofdstuk 7) staan deze nascholingsorganisaties met contactgegevens.

Accreditatieaanvragen
Een organisatie of individu kan ook afzonderlijk voor een nascholingsactiviteit bij het ABC1 accreditatie aanvragen.

Informatie: Voor afzonderlijke accreditatieaanvragen zie website KNMG (link).

De aanvraag dient uiterlijk zes weken voor de uitvoering aangeleverd zijn. Aanvragen die na de datum waarop de nascholing heeft plaatsgevonden, worden ingediend, worden niet goedgekeurd. De aanbieder krijgt via GAIA een factuur. Na betaling beoordeelt het ABC1 de aanvraag. Bij de aanvraag moet worden bijgevoegd:
- Programma, uitnodiging, tijdsindeling
- Onderwijsmateriaal

De toekenning geldt voor een jaar. Daarna moet opnieuw een aanvraag worden ingediend. Indien goedgekeurd moet de presentie binnen twee maanden na uitvoering worden ingediend.

GAIA:
Hieronder de stappen die in GAIA moeten worden doorlopen bij een aanvraag en welke informatie verstrekt dient te worden:
- Selecteer soort nascholing
- Verklaring dat u akkoord gaat met de 'Algemene Voorwaarden bij aanvraag tot accreditatie van nascholing'. Vink aan: Ik ga akkoord met de 'Algemene Voorwaarden bij aanvraag tot accreditatie van nascholing' van het Accreditatie Overleg!
- Verklaring gebruik disclosuresheet. Voorbeeld powerpointslide met toelichting NL/EN en klik hier voor voorbeeld powerpointslide zonder toelichting NL! Vink aan: Ik verklaar dat alle sprekers van deze nascholing de disclosuresheet tonen voordat zij aan de inhoudelijke presentatie beginnen!
- Verklaring dat u akkoord gaat met de Aanvullende voorwaarden van het College voor Accreditatie Huisartsen. Vink aan: Ik ga akkoord met de 'Standaardvoorwaarden' van het College voor Accreditatie Huisartsen!
- Afhankelijk van door vereniging of beroepsgroep gestelde voorwaarden bent u verplicht

presentie van deelnemers uiterlijk twee maanden na afloop van de nascholing in GAIA te registreren. Vink aan: Ik ga akkoord met het invoeren van de presentie in GAIA uiterlijk twee maanden na afloop van de nascholing!

Betreft programma aanleveren:
- Complete nascholingsmateriaal (voorkeur zip-bestand) - alleen voor CVAH/ABC1
- Bijlagen t.b.v. accreditatiecommissie
- Evaluaties eerdere nascholing
- Website met informatie (evt. aanmelding nascholing).

Verder in te vullen:
- Beoogd aantal deelnemers
- Standaard inschrijfgeld per deelnemer
- Aanvullende toelichting op inschrijfgeld
- Aantal scholingsuren excl. pauzes
- Is deze nascholing eerder geaccrediteerd? Zo ja door welke wetenschappelijke vereniging/ beroepsgroep?
- Indien nascholing eerder geaccrediteerd, onder welk(e) id nummer(s)?
- Leden organisatiecommissie
- Leden en voorzitter van de programmacommissie
- Is de nascholing een duo-nascholing voor huisarts/doktersassistente?
- Overigen die tot de doelgroep behoren (artsen en/of niet artsen)
- Wordt er literatuur verstrekt?
- Leggen deelnemers van de bij- nascholing een schriftelijke toets af?
- Is deze nascholing (mede)gefinancierd door het bedrijfsleven?
- Wordt deze nascholing (mede)gefinancierd door het bedrijfsleven voor meer dan € 2500,-?
- Wordt deze nascholing (mede)gefinancierd door het bedrijfsleven voor meer dan 25% van de begroting?
- Heeft u voor deze scholing een preventieve toets aangevraagd bij de CGR Codecommissie (alleen voor nascholingen buitenland)?
- Indien u al een preventieve toets CGR heeft, vul dan hier het adviesnummer in
- Naam sponsor(s)
- Inhoudelijke voorwaarden sponsoring
- Voldoet de bij-nascholing aan CGR voorwaarden?
- Verzoektekst voor accreditatie. Alleen extra toelichting die niet op het formulier staat
- Competenties
- Zoektermen nascholingsagenda

*Kosten:**
- Niet gesponsorde nascholing non-profit organisatie (Categorie A) = € 200,- (ABC1), € 200,- (ABAN), € 175,- (e-learning)
- Gesponsorde nascholing non-profit organisatie of nascholing profit organisatie onafhankelijk van (farmaceutische) industrie (Categorie B) = € 450,- (ABC1), € 300,- (ABAN), € 400,- (e-learning)

- Nascholing van of in opdracht van (farmaceutische) industrie (Categorie B) = € 525,- (ABC1), € 400,- (ABAN), € 475,- (e-learning)

*prijzen zijn exclusief 21% BTW

Informatie: Zie website KNMG (link) voor toelichting op de kosten.

Visitatie:
Het ABC1 visiteert ook nascholingen. Om meer nascholingen te kunnen visiteren kan het ABC1 beroep doen op de PAM. Toetsing of opgegeven informatie in de aanvraag overeenkomt met de nascholing gaat aan de hand van een formulier. Er vindt een honorering plaats van € 100,- per uur volgens de normen van het KNMG voor voorbereiding, visitatie en uitwerking met een maximum van 5 uur. Dit is overigens geen verplichting voor de PAM.

Nascholingsagenda's:
Elke geaccrediteerde aanvraag via GAIA komt in de nascholingsagenda van PE-online, zie link. Daar kunt u de zoektermen verfijnen en beperken op periode, CanMeds, onderwerp, locatie, afstand tot locatie, categorie (ofwel specialisme), aanbieder.

Er zijn verschillende andere nascholingsagenda's, zoals:
- Alle Nascholing voor Huisartsen (ANVH)
- Huisarts-Nascholing
- Medische Scholing.

Deze websites zijn meestal gesponsord of organisaties kunnen hun nascholing tegen betaling bovenaan bij zoektermen laten verschijnen. Ook is adverteren mogelijk. Bij ANHV is dit voor non-profitorganisaties kosteloos.

Aanvraag derden
Verschillende organisaties kunnen bij de regionale nascholingsorganisties (meestal tegen betaling) gebruik maken van de instellingsaccreditatie. U kunt denken aan ziekenhuizen, privéklinieken, zorggroepen, HAPs, WDHs en stichtingen. Het gaat hier wel om nascholingen die non-profit en niet regio-overschrijdend zijn. IAs vragen niet accreditatie aan voor de farmaceutische industire. Ze kunnen wel bij farmaceutische bedrijven nascholing inkopen.

Doelgroepen
Doktersassistenten:
Veel cursussen worden niet alleen voor huisartsen georganiseerd. Nascholingsorganisaties bieden ook voor doktersassistenten nascholing aan. Binnen enkele cao's zijn doktersassistenten verplicht om kennis en vaardigheden op peil te houden.
De Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten (NVDA) (zie link) vertegenwoordigt de doktersassistenten. Naast overleg met overheid, cao's, overkoepelende organisatie en het waarborgen van kwaliteit van deze beroepsgroep, heeft de NVDA de NVDA-academie die bij- en nascholing ontwikkelt en aanbiedt. Deze scholing kan ook in de regio worden aangeboden.

KABIZ:
KABIZ staat voor Kwaliteitsregistratie en Accreditatie Beroepsoefenaren in de Zorg. Doktersassistenten kunnen zich registreren bij KABIZ. Dit is niet verplicht. Op de website van KABIZ zijn de registratiekosten terug te vinden, zie link.
Om registratie te behouden, moet in vijf jaar honderd punten aan nascholing behaald zijn.
Op de website van de NVDA zijn de kwaliteitscriteria terug te vinden in het document Kwaliteitscriteria doktersassistenten 2016-2021, zie link.
Nascholingsorganisaties moeten cursussen voor doktersassistenten dus indienen bij KABIZ. De aanvragen worden behandeld door de Commissie Accreditering Deskundigheidsbevordering Doktersassistenten (CADD).
Regelgeving en procedure rond deze aanvraag is terug te vinden in de Handleiding KABIZ kwaliteitskeurmerk bij- en nascholingsactiviteit, zie link.

Kosten:
- Eenmalige accreditatie (of binnen 3 maanden herhaald) = € 200,- (>4 dagdelen), € 300 (< 4 dagdelen)
- E-learning (2 jaar) = € 300,-
- Tweejarige accreditatie = € 600,-

Deze cursussen komen in de nascholingsagenda van KABIZ, zie link. KABIZ is aangesloten bij PE-online.

Instellingsaccreditering:
Een nascholingsorganisatie kan bij de NVDA een instellingsaccreditatie aanvragen. De aanvraag wordt beorrdeeld door de CADD. Voorwaarden kunt u vinden in de Regeling Instellingsaccreditatie Doktersassistenten, zie link. Hierin staat de aanvraagprocedure beschreven en wat aangeleverd moet worden. Een aanvraagformulier is op te vragen bij de NVDA via secretariaat@nvda.nl. De aanvraagformulier dient te worden gemaild naar accreditatie@cad-da.nl of opgestuurd naar CADD, Othellodreef 91-93, 3561 GT Utrecht.

Kosten:
- Niet-commercieel minder dan 10 cursussen per jaar = € 1.050,-
- Niet-commercieel meer dan 10 cursussen per jaar = € 1.250,-
- Commercieel = € 4.950,00.

Prijzen zijn per jaar en exclusief btw.

POH:
Nascholingsorganisaties bieden ook cursussen aan voor de praktijkondersteuner huisarts (POH). POHs zijn niet verplicht na te scholen of zich in te schrijven in een kwaliteitsregister.

Voor de POH zijn er twee verenigingen die beiden een kwaliteitsregister hebben: Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners (NVvPO) en Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN). Voor de POH-GGZ is er de Landelijke Vereniging POH-GGZ, die ook een apart kwaliteitsregister heeft.

NVvPO:
De NVvPO (zie website) heeft de eisen voor registratie en herregistratie opgesteld in het Reglement Kwaliteitsregister POH, zie link voor bijlage. Op haar website (zie link) is een uitleg terug te vinden over accreditatie, accreditatieaanvragen en instellingsaccreditering. Dit is terug te vinden in het Reglement accreditatie scholingsactiviteiten NVvPO, zie link voor bijlage.

Accreditatieaanvraag:
De aanvraag gaat via PE-online. Er is in het reglement geen periode aangegeven, waarin de aanvraag moet worden ingediend. De aanvraag wordt pas in behandeling genomen nadat de factuur is betaald.
De scholingsactiviteit moet inhoudelijk actueel zijn, toepasbaar in de praktijk en onderwijskundig goed opgezet. Uiteenzetting vindt u in het reglement.
Kosten worden per nascholing berekend:

- Niet-commercieel = € 90,-
- Commercieel = € 190,- (instaptarief) + elk uur € 15,- (bovenop instaptarief)
- E-learning = € 215,-
- Herhaalaanvraag = € 90,-

Accreditatieaanvragen komen in de nascholingsagenda van de NVvPO, zie link.

Instellingsaccreditatie NVvPO:
Een nascholingsorganisatie kan bij de NVvPO een instellingsaccreditatie aanvragen. Voorwaarden kunt u vinden in het Reglement accreditatie scholingsactiviteiten NVvPO, zie link. Hierin staat de aanvraagprocedure beschreven en wat aangeleverd moet worden. Het aanvraagformulier (zie link) kan worden gemaild naar secretariaat@nvvpo.nl.

Kosten:

- Tot 10 nascholingen = € 645,-
- Van 11 tot en met 20 nascholingen = € 1.525,-
- Van 21 tot en met 30 nascholingen = € 2.365,-
- Van 31 tot en met 40 nascholingen = € 3.185,-.

Prijzen zijn per jaar en exclusief btw.

V&VN:
De V&VN (zie website) heeft haar eisen voor registratie en herregistratie opgesteld in het Reglement Kwaliteitsregister Verpleegkundigen & Verzorgenden, zie link voor bijlage. In totaal moet de POH 184 punten, waarvan 80 geaccrediteerde behalen. Op de website van de V&VN is een uitleg terug te vinden over accreditatie, accreditatieaanvragen en instellingsaccreditering, zie link. Dit is eveneens terug te vinden in de Uitvoeringsregeling accreditatie, zie link voor bijlage.

Accreditatieaanvraag:
De aanvraag gaat via PE-online. Er is in het reglement geen periode aangegeven, waarin de aanvraag moet worden ingediend. De aanvraag wordt pas in behandeling genomen nadat de factuur is betaald.
De scholingsactiviteit moet aan een aantal inhoudelijke, didactische en organisatorische criteria voldoen die terug te vinden in de uitvoeringsregeling.

Kosten zijn € 150,- basistarief en € 100,- gereduceerd tarief per nascholing voor instellingen zonder winstoogmerk. De tarieven zijn exclusief BTW. De geldigheid is een jaar. Accreditatie-aanvragen komen in de nascholingsagenda van de V&VN, zie link.

Instellingsaccreditatie V&VN:
Een nascholingsorganisatie kan bij de V&VN een instellingsaccreditatie aanvragen. Voorwaarden vindt u in de uitvoeringsregeling, hoofdstuk H, artikel 3, zie link.
Een verzoek hiertoe kan de organisatie indienen door een e-mail te sturen naar registers@venvn.nl t.a.v. de heer Arnout Uitewaal, secretaris van de Accreditatiecommissie. Bij de aanvraag moeten onderbouwing, naam contactpersoon, naam instellingen, uittreksel Kamer van Koophandel en opleidingsplan aangeleverd worden. Er is een checklist aanvraag instellingsaccreditatie te downloaden, zie link.

Kosten zijn € 5.000,- per jaar basistarief en € 3.500 gereduceerd tarief per jaar voor instellingen zonder winstoogmerk. De tarieven zijn exclusief BTW.

POH-GGZ:
De Landelijke Vereniging POH-GGZ (zie website) heeft haar eisen voor registratie en herregistratie opgesteld in het Reglement Kwaliteitsregister LV POH-GGZ, zie link voor bijlage. In totaal moet de POH 150 punten, waarvan de helft geaccrediteerde behalen per vijf jaar. Op de website van de LV POH-GGZ is een uitleg terug te vinden over accreditatie, accreditatieaanvragen en instellingsaccreditering, zie link.

Accreditatieaanvraag:
Informatie over accreditatieaanvragen bij de LV POH-GGZ is terug te lezen in het accreditatiereglement, zie link voor bijlage. De aanvraag gaat via PE-online en wordt beoordeeld door de accreditatiecommissie. Er is in het reglement geen tijdperiode waarin de aanvraag moet worden ingediend, maar de beslissing duurt uiterlijk vier weken. Bij de aanvraag moeten gegevens verstrekt worden over aanbieder, programma, doel, leerstof etc., zie reglement, hoofdstuk 4, artikel 10.1.
De scholingsactiviteit moet aan een aantal inhoudelijke, didactische en organisatorische criteria voldoen die terug te vinden zijn in de uitvoeringsregeling, zie reglement, hoofdstuk 4, artikel 11 en 12.

Kosten zijn € 107,50 per nascholing exclusief BTW.
De geldigheid is een jaar.
Accreditatieaanvragen komen in de nascholingsagenda van de LV POH-GGZ, zie link.
Accreditatiepunten worden na afloop d.m.v. presentie toegekend in PE-online. Wenselijk is binnen zes weken na nascholingsactiviteit.

Instellingsaccreditering LV POH-GGZ:
Een nascholingsorganisatie kan bij de LV POH-GGZ een instellingsaccreditatie aanvragen. Voorwaarden vindt u in het reglement instellingsaccreditering onder artikel 3, zie link.
Een verzoek hiertoe kan de organisatie indienen bij de coördinator van de accreditatiecommissie. Emailadres is instellingsaccreditatie@poh-ggz.nl. Bij de aanvraag moeten motivatie,

datum, naam contactpersoon, naam instellingen en bewijstukken m.b.t. visie worden aangeleverd. Uiteenzetting onder artikel 2 in reglement. De duur is een jaar.

Kosten zijn € 575,- per jaar exclusief BTW.

Sponsoring

Om beïnvloeding van de farmaceutische industrie en reclame voor geneesmiddelen in o.a. het werk van de huisarts en door middel van scholing te beperken, is de Gedragscode Geneesmiddelenreclame (zie link) opgesteld. Hierin staan regels voor geneesmiddelenreclame binnen de werkingssfeer, algemene gedragsregels voor vergunninghouders en beroepsbeoefenaars, eisen aan reclame en informatieverstrekking, regels m.b.t. gunstbetoon, uitleg over transparantie.
De stichting Code Geneesmiddelenreclame (CGR) (zie link voor website) houdt toezicht op de Gedragscode Geneemiddelenreclame.

Informatie: De Gedragscode Geneesmiddelenreclame kunt u vinden op de website van de Stichting CGR (zie link). Er is een printversie (zie link).

Scholing

De regels voor geneesmiddelenreclame zijn ook van toepassing op betaling van de farmaceutische die voorschrijven, gebruik van geneesmiddelen zouden kunnen bevorderen. Hier valt ook sponsoring van nascholing onder. Er zijn regels gesteld aan het programma, de locatie, kosten. Het programma en de presentaties mogen bijvoorbeeld geen reclame bevatten. De locatie moet passend zijn t.o.v. het programma. Sponsoring van sociale/recreatieve kosten is niet toelaatbaar. Gastvrijheidskosten mogen beperkt gesponsord worden. De vergoeding van sprekers dient redelijk te zijn t.o.v. de verleende dienst. Winst door sponsoring is niet toelaatbaar.

Informatie: Regels rondom sponsoring van medische scholing vindt u op de website van het CGR (zie link). Er is ook een printversie (zie link).

Gunstbetoon

Gunstbetoon is niet toegestaan. Ofwel, er mag geen financiële relatie zijn met als doel voortschrijven, gebruik van geneesmiddelen. Bij accreditatieaanvragen via GAIA moet de aanbieder een zelfevaluatie van gunstbetoon invullen, waardoor automatisch getoetst wordt of de nascholing voldoet aan de regels van de CGR.

Informatie: Uitleg gunstbetoon zie website CGR (link). Uitleg zelfevaluatie gunstebtoon zie website CGR (link). Er is een handleiding zelfevaluatie gunstbetoon bij aanvraag accreditatie nascholing (zie link).

Links:

Regelgeving nascholing:
- Regelgeving ABC1
- ABAN
- ABFE

IA en BIA:
- IA-regeling
- BIA-regeling
- Visitatie-formulieren
- Overzicht IA-houders

Aanvragen:
- Afzonderlijke aanvragen
- Kosten
- Nascholingsa-genda

DA:
- NVDA
- KABIZ
- Handleiding KABIZ
- Nascholingsa-genda
- Regeling IA DA

POH:
- NVvPO
- Reglement accre-ditatie scholings-activiteiten
- Nascholingsa-genda
- Aanvraagformulier IA NVvPO
- V&VN
- Uitvoeringsrege-ling accreditatie
- Nascholingsa-genda
- LV POH-GGZ
- Accreditatiereg-lement
- Nascholingsa-genda
- Reglement IA

Sponsoring:
- Gedragscode Geneemiddelenre-clame (Printversie)
- CGR regels m.b.t. scholing (Printversie)
- Gunstbetoon
- Zelfevaluatie gunstbetoon
- Handleiding

6. ERKEND KWALITEITSCONSULENT

De functie van de Erkend Kwaliteitsconsulent is in 2005 ontwikkeld. Er werd voortgeborduurd op de Erkend Begeleider. Dit waren huisartsen die een cursus Werken met DKB-pakketten hadden gevolgd. Inmiddels is binnen het kwaliteitssysteem m.b.t. intercollegiale toetsing de EKC even onmisbaar als de PAM.

In dit hoofdstuk staat de functiebeschrijving met taken en verantwoordelijkheden. Er wordt ingegaan op registratie en herregistratie en scholing. Vervolgens zal aandacht besteed worden aan GAIA. Onder het kopje contact zullen tot slot voorbeelden gegeven worden van hoe de PAM de EKC kan bereiken.

Het NHG heeft samen met LINKH en de LHV de folder Nascholing in intercollegiale toetsgroepen gemaakt, zie link. Deze is handig voor de EKC.

Functiebeschrijving: verantwoordelijkheden en taken

De EKC heeft de volgende verantwoordelijkheden:

- Het bevorderen van het kwaliteitsbeleid binnen de eigen groep;
- Het coördineren en bewaken van de voortgang van de kwaliteitsverbeterende activiteiten in de groep;
- Het bijhouden van eigen kennis en vaardigheden door middel van EKC-nascholingen;
- Ingeschreven staan in het CHBB-register.

De EKC heeft de volgende taken:

- Initiëren en coördineren van de nascholing in de toetsgroep;
- Samen met de toetsgroep opstellen van een jaarplan;
- Samen met de toetsgroep opstellen van plannen ter verbetering van de kwaliteit;
- Bewaken van de kwaliteit van de nascholing in de huisartsengroep;
- Het (laten) registreren van nascholing in GAIA;
- Verslag maken van de toetsingsbijeenkomst en de gemaakte afspraken. Dit verslag toesturen aan de PAM;

- Adviseren van huisartsen die deelnemen aan de toetsgroep over praktijkaccreditering;
- Intermediair zijn tussen de groep en IA-instelling;
- Archiveren van verslagen en aanwezigheidslijsten.

Registratie en herregistratie

Registratie:

Alleen huisartsen kunnen tot nu toe EKC worden. Dat betekent dat bijvoorbeeld apothekers voor de FTO geen EKC kunnen worden. De huisarts dient de EKC-basiscursus te volgen, zie kopje scholing voor meer uitleg. Nadat de EKC-basiscursus met goed gevolg is afgerond, dient de huisarts zich te laten registreren bij het CHBB. Indien de huisarts bekwaamheid nodig voor het uitvoeren van de EKC-functie kan aantonen aan de hand van een andere gevolgde opleiding is inschrijving eveneens een optie.

Inschrijven kost € 125,- exclusief BTW en kan via een inschrijfformulier op de website van het CHBB, zie link. Inloggen via GAIA.

De registratie is vijf jaar geldig.

Informatie: Op de website van het CHBB staat meer uitleg over registratie, zie link.

Herregistratie:

Herregistratie kan na vijf jaar. De EKC moet kunnen aantonen genoeg deskundigheidsbevordering hebben gevolgd en werkzaam geweest te zijn als EKC.

Kennis:

De EKC moet dan in vijf jaar twintig uur aan relevante nascholing hebben gevolgd. Dit is nascholing dat bruikbaar is binnen de functie van EKC. De accreditatiepunten zijn gelijk geldig voor herregistratie als huisarts. Zie kopje scholing voor uitleg.

Ervaring:

In vijf jaar moet de EKC ook veertig uur als EKC te hebben gewerkt. De EKC kan het beste alle tijd besteed aan het EKC-schap bijhouden . Het CHBB kan vragen naar een urenstaat. De EKC kan een portfolio bijhouden met bijvoorbeeld:

- Alle uren die u in de toetsgroep besteedt als begeleider, voorzitter
- Alle uren die u besteedt aan het voorbereiden van uw toetsgroep: bespreken met consulent, opzoeken van onderwijsmateriaal, coachen van collegae voorbereiders, mailen e.d.
- Alle uren die u besteedt aan verslaglegging en verwerking in GAIA e.d.
- Alle uren die u besteedt aan het maken, maar ook aan evaluatie van het jaarprogramma
- Overige uren ingezet om de toetsgroep goed te laten functioneren.

CHBB:

De EKC krijgt vier maanden voor verloop van de registratie een herinnering. Voor herregistratie bij het CHBB sleept de EKC vanuit het persoonlijke GAIA-dossier de relevante nascholing naar het CHBB-register. Op de website van LINKH staat een stappenplan.

Portfolio en urenstaat kunnen eveneens worden geüpload. Het CHBB controleert het verzoek tot herregistratie. De EKC krijgt schriftelijk de uitslag.

Scholing

Om EKC te worden dient de huisarts een EKC-basiscursus te volgen.

EKC-basiscursus:

De basiscursus voor de EKC is ontwikkeld door het NHG om zodoende huisartsen op te leiden die toetsgroepen kunnen begeleiden en de kwaliteit ervan te waarborgen.
Deze cursus duurt twee dagen, waarin de behoeftes van de deelnemers worden gepeild, de deelnemers kennismaken met werkvormen, onderwijsmethoden en de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van onderwijs. Ook wordt aandacht besteed aan motiveren van groepen.
De EKC-basiscursus is voor huisartsen opgezet. Andere artsen zoals AVGs en bijvoorbeeld AIGTs volgen soms de cursus, omdat hun organisatie een soortgelijk kwaliteitssysteem nastreeft. Deze deelnemers kunnen echter geen toetsgroepen voor huisartsen laten accrediteren, omdat inschrijving bij het CHBB niet mogelijk is.
De deelnemers krijgen voorafgaande aan de cursus de volgende bijlagen:

- Begeleidende brief NHG
- EKC-folder Nascholing in intercollegiale toetsgroepen
- Programma
- Vragenlijst A en B
- Werkbladen

Voorafgaand aan de EKC-basiscursus kunnen de deelnemers toegevoegd worden aan de EKC-groep op HAweb.
LINKH stuurt na afloop een mail met nuttige informatie, een overzicht van de PAM. De PAMs krijgen een lijst met de nieuwe EKCs.
Voor de cursus krijgt de deelnemer dertien accreditatiepunten.
De EKC-basiscursus wordt uitgezet door LINKH. Zie website voor een actueel overzicht (link).
Nascholingsorganisaties kunnen de cursus ook inzetten. Als PAM kan u initiatief hiertoe nemen in uw regio.

Informatie: Op de website van het NHG (zie link) staat een uitleg over de EKC-basiscursus.

Kosten:
De NHG wil een minimum van twaalf deelnemers en een maximum van achttien. Inkoopkosten zijn € 175 per deelnemer per dagdeel. Nascholingsorganisaties die de cursus in hun regio uitzetten, krijgen 45% korting.

Contactgegevens:
Secretariaat NHG t.a.v. Sylvia Vroman
Telefoon: 088-5065625
Email: s.vroman@nhg.org

Verkorte vorm:
Voor kaderhuisartsen is de mogelijkheid een verkorte vorm te volgen van de EKC-basiscursus, omdat veel onderwerpen uit de basiscursus in de opleiding van de kaderhuisarts al aan bod zijn gekomen.
Deze verkorte variant is wat betreft opzet overeenkomstig met de volledige basiscursus, maar duurt één dag. Er worden zes accreditatiepunten verleend. Kaderhuisartsen kunnen zich daarvoor inschrijven. De datum is niet altijd up-to-date.

Informatie: Op de website van het NHG staat uitleg over de verkorte vorm en aangegeven wanneer de eerstvolgende plaatsvindt, zie link.

Kosten zijn € 160,- per deelnemer

Contactgegevens:
Secretariaat NHG t.a.v. Sylvia Vroman
Telefoon: 088-5065625
Email: s.vroman@nhg.org

Vervolgcursussen:
Voor herregistratie dient de EKC in vijf jaar twintig uur aan relevante nascholing gevolgd te hebben. Hieronder valt:

- Scholing die door de PAM met de regionale WDH of kring of ROS worden aangereikt om uw eigen functioneren binnen de groep te verbeteren;
- Door LINKH/NHG landelijk aangeboden scholing/terugkombijeenkomsten voor EKCs;
- Scholing van huisartseninstituten ten bate van huisartsopleiders die over het geven van onderwijs gaan;
- Intervisiebijeenkomsten met andere EKCs;
- Onderwijsgerichte nascholing voor Kaderhuisartsen (die dan dus gebruikt kan worden voor herregistratie van beide functies);
- Congressen en andere cursussen op het gebied van scholing, onderwijs, werken met groepen en dergelijke;

Het NHG heeft EKC-vervolgcursussen ontwikkeld. Op de website van het NHG staat een overzicht, zie link. Onderstaande EKC-vervolgcursussen zijn in te kopen:

- Balans Werk-Privé
- Bespreken van het individueel functioneren in de toetsgroep
- De invloedrijke professional
- Dynamiek in teams en groepen
- Geweldloze communicatie
- Incidenten in de huisartsenpraktijk en de huisartsenpost
- Intervisie
- Leiding Geven (1)
- Leiding Geven (2)
- Leiding Geven (3)

- Leiding Geven (4)
- Motiverende gespreksvoering
- Multiculturele huisartsgeneeskunde
- Polyfarmacie. Hoe voorkomen we problemen?
- Presentatievaardigheden
- Timemanagement
- Veilig Incident Melden
- Verdieping in onderwijsmethoden
- Welk onderwerp kiezen we?
- Werk en gezondheid
- Werken met groepen

Klik op de website van NHG (link) aldaar op het onderwerp om meer informatie te krijgen! Er is ook een verdiepingscursus voor Geweldloze communicatie die alleen te volgen is voor EKCs die Geweldloze communicatie hebben gevolgd. Alle vervolgcursussen Leiding geven kunnen afzonderlijk worden gevolgd. Multiculturele huisartsgeneeskunde, Polyfarmacie, Presentatievaardigheden, Veilig Incident Melden, Verdieping in onderwijsmethoden kunnen worden opgesplitst in twee delen van twee uur. Alle vervolgcursussen worden voor vier punten geaccrediteerd. Het minimum aantal deelnemers is tien het maximum aantal is twaalf of achttien afhankelijk van de vervolgcursus.

De vervolgcursussen worden door LINKH uitgezet. Op de website van LINKH staat een actueel overzicht, zie link.
Nascholingsorganisaties kunnen de vervolgcursussen inkopen. Als PAM kan u initiatief hiertoe nemen in uw regio.

Kosten:
Het vaste begintarief is € 840,- (uitgaande van 10 deelnemers) en € 49,- per extra deelnemer.

Contactgegevens:
Inhoudelijk:
Contact: Marie-Louise Jansen
Telefoon: 088-5065616
Organisatorisch
Contact: Sylvia Vroman
Telefoon: 030-2823557

GAIA

Om voor toetsgroepen accreditatie aan te vragen heeft de EKC bij GAIA een apart account (voor aanbieders) nodig, zie link. Na aanvraag krijgt de EKC van het ABC1 een ontvangstbevestiging met inlogcodes. De EKC dient vervolgens autorisatie aan te vragen. Dit doet hij/zij door in het account via de button autorisatie achter KNMG-GAIA op autorisatie aanvragen te klikken. Daar geeft de EKC aan dat deze EKC is en kan deze aan een PAM worden gekoppeld. Het is mogelijk om aan meerdere PAMs gekoppeld te worden of de koppeling te wijzigen.

De lay-out van het account van de EKC verschilt ten opzichte van die van de account van de PAM. Voor veel EKCs is GAIA niet de favoriete bezigheid en is het telkens zoeken hoe de accreditatie aan te vragen, verslagen en presentie toe te voegen of een vraag naar de PAM te sturen. Het ABC1 heeft een GAIA-handleiding, zie link. Het is handig deze als PAM door te nemen. Sommige nascholingsorganisaties bieden GAIA-cursussen aan. LINKH en sommige nascholingsorganisaties nemen de afhandeling via GAIA als extra service of tegen vergoeding uit handen.

Contact

Het is raadzaam om op de hoogte te zijn van de EKC in de regio. De PAM kan op meerdere manieren contact onderhouden met de EKC.

Email:

Na afloop van een EKC-basiscursus krijgt de EKC een overzicht van de PAM. De PAM krijgt een overzicht van de nieuwe EKCs.
Veel PAMs hebben een apart mailadres voor algemene vragen.

Vraag/antwoord:

In GAIA kan de EKC via vraag/antwoord contact opnemen met de PAM. De PAM kan contact opnemen met de EKC. De vraag/antwoord is altijd gekoppeld aan een aanvraag. De PAM kan dus m.b.t. toetsgroepen communiceren via vraag/antwoord. Het is raadzaam de EKC te adviseren vragen m.b.t. toetsgroepen via GAIA te doen omdat de PAM dan niet onnodig moet zoeken. In GAIA staat bij de gegevens van de aanbieder en contactpersoon een e-mail.

HAweb:

De PAM kan voor zijn of haar eigen regio in HAweb een EKC-groep aanmaken. Er is een aparte EKC-groep op HAweb.

EKC-vervolgcursussen:

De PAM kan EKC-vervolgcursussen organiseren waar hij of zij aanwezig is.

Links

Algemeen:
- Folder Nascholing in intercollegiale toetsgroepen

(Her)registratie:
- CHBB

Scholing:
- Basiscursus
- Verkorte vorm
- Vervolgcursussen
- Overzicht aanbod

GAIA:
- Handleiding EKC

7. CONTACTGEGEVENS ORGANISATIES

ABAN
(Accreditatie Bureau Algemene Nascholing)

Contact: Annet Louw
Telefoon: 088-4404340
Email: a.louw.knmg@cantrijn.nl
Website: www.knmg.nl (zie opleiding, (her)registratie & carrière, vervolgens GAIA & accreditatie)

ABC1
(Accreditatie Bureau Cluster 1)

Bezoekadres: Domus Medica
Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht
Postadres: Postbus 20051
3502 LB Utrecht
Telefoon: 088-4404340
Email: a.louw.knmg@cantrijn.nl
Website: www.knmg.nl (zie opleiding, (her)registratie & carrière, vervolgens GAIA & accreditatie)

ABFE
(Accreditatie Bureau Format E-learning)

Contact: Annet Louw
Telefoon: 088-4404340
Email: a.louw.knmg@cantrijn.nl
Website: www.knmg.nl (zie opleiding, (her)registratie & carrière, vervolgens GAIA & accreditatie)

Autoriteit Persoonsgegevens

Bezoekadres: Bezuidenhoutseweg 30
2594 AV Den Haag
Postadres: Postbus 93374
2509 AJ Den Haag
Telefoon: 088-1805250
Email: niet bekend
Website: www.autoriteitpersoonsgegevens.nl

Balint Nederland

Adres: Rijnsburgerweg 96
2333 AD Leiden
Telefoon: 06-26469564
Email: secretariaat@balint.nl of contactformulier op website
Website: www.balintnederland.nl
PAM: Gerard Daggelders

BIG-register

Bezoekadres:	Hoftoren
	Rijnstraat 50
	2515 XP Den Haag
Postadres:	Postbus 16114
	2500 BC Den Haag
Telefoon:	0900-8998225 (lokaal)
	0031-70-3406600 (buitenland)
Email:	contactformulier op website
Website:	www.bigregister.nl

CGR
(Code Geneesmiddelenreclame)

Postadres:	Postbus 9087
	1006 AB Amsterdam
Telefoon:	020-4080686
Email:	cgr@cgr.nl
Website:	www.cgr.nl

CHBB
(College voor Huisartsen met Bijzondere Bekwaamheden)

Bezoekadres:	Domus Medica
	Mercatorlaan 1200
	3528 BL Utrecht
Postadres:	Postbus 3231
	3502 GE Utrecht
Telefoon:	088-5065775
Email:	mail@chbb.nl
Website:	www.chbb..nl

CHV
(Curaçaose Huisartsen Vereniging)

Adres:	Caracasbaaiweg 276
	Willemstad, Curaçao
Telefoon:	05999-7360530
Email:	contactformulier op website
Website:	www.chv-site.org
Contact:	Alexandra Severing
	(bestuurslid CHV)
Scholing:	Rob Meijer
Telefoon:	05999-7360530
PAM:	Homan Jeung

Coaches voor Medici

Adres:	Niet bekend
Telefoon:	Niet bekend
Email:	info@coachesvoormedici.nl of
	contactformulier op website
Website:	www.coachesvoormedici.nl

Cohesie

Bezoekadres:	Professor Gelissensingel 20
	5912 JX Venlo
Postadres:	Postbus 604
	5900 AP Venlo
Telefoon:	077-3203730
Email:	bureau@cohesie.org
Website:	www.cohesie.org
PAM:	Tessa Versteegde

Doktersacademie Friesland

Bezoekadres:	K.R. Poststraat 70-72
	8441 ER Heerenveen
Postadres:	Postbus 819
	8440 AV Heerenveen
Telefoon:	0513-704786
Email:	info@doktersacademie.nl
Website:	www.doktersacademie.nl
Scholing:	Christiane Brouns
	(manager Doktersacademie)
	Charlotte Hilbers
	(medewerker scholing)
PAM:	Henk Stelma

ELAA
(Eerste Lijn Amsterdam Almere)

Bezoekadres:	Hoogte Kadijk 143C
	1018 BH Amsterdam
Postadres:	Postbus 206
	1000 AE Amsterdam
Telefoon:	088-3433000
E-mail:	info@elaa.nl
Website:	www.elaa.nl
Scholing:	Mischa van der Graaff
	(projectmedewerker)
Telefoon:	088-3433023
Email:	m.vandergraaff@elaa.nl
PAM:	Renée Weersma

ELANN
(Eerste Lijns Advies Noord-Nederland)

Adres: Paterswoldseweg 806
9728 BM Groningen
Telefoon: 050-3666444
Email: info@elann.nl
Website: www.elann.nl
Scholing: Janneke Komduur
(team- en nascholingscoördinator)
Telefoon: 050-3666446
Email: j.komduur@elann.nl
PAM: Edith Steenhuisen

Farmacotherapeutisch Kompas

Adres: niet bekend
Telefoon: niet bekend
Email: contactformulier op website
Website: www.farmacotherapeutischkompas.nl

Federatie WDH Midden Nederland

Adres: Dalplein 61
3762 BN Soest
Telefoon: 035-5880007
Email: info@wdhmn.nl
Website: www.wdhmn.nl
Scholing: Mariëlle Brons
Telefoon: 035-5880007
Email: m.brons@wdhmn.nl
PAM: Saskia ten Berge

GAIA

Inhoudelijk, zie ABC1. Technisch, zie Xaurum.

Hadoks
(Haaglandse Dokters)

Bezoekadres: President Kennedylaan 15
2517 JK Den Haag
Telefoon: 070 302 98 20
Email: info@hadoks.nl
Website: www.hadoks.nl
Scholing: B. Teutenberg
Telefoon: 070-3029822
Email: wdh@kringhaaglanden.nl
PAM: Marjon Tombrock

Health Education

Adres: Health Education
Slingebeekstraat 54
1316 SH Almere
Telefoon: niet bekend
Email: info@healtheducation.nl
Website: www.healtheducation.nl

HCDO
(Huisartsen Coöperatie Deventer en Omstreken)

Bezoekadres: Nico Bolkesteinlaan 75
7416 SE DEVENTER
Telefoon: 0570 - 501 770
Email: info@hcdo.nl
Website: www.hcdo.nl
PAM: Peter Marinus

HOOG
(Huisartsen Organisatie Oost-Gerderland)

Adres: Laan van Westenenk 737a,
7334 DL Apeldoorn
Telefoon: 085-5363100
Email: info@hoogzorg.nl
Website: www.hoogzorg.nl
Scholing: zie HRA, HRZu, HZOA
PAM: Herman de Nooijer

HRA
(Huisartsen Regio Apeldoorn)

Adres: Albert Schweitzerlaan 31
7334 DZ Apeldoorn
Telefoon: 055-5294900
Email: secretariaat@huisartsenpostapeldoorn.nl
Website: www.huisartsenregioapeldoorn.nl
PAM: Herman de Nooijer

HRZu
(Huisartsenorganisatie Regio Zutphen)

Adres: Den Elterweg 79
7207 AE Zutphen
Telefoon: 0575-538660
Email: secretariaat@hrzu.nl
Website: www.hrzu.nl
PAM: Herman de Nooijer

Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg

Bezoekadres: Nieuw Eyckholt 282
6419 DJ Heerlen
Postadres: Postbus 2524
6401 DA Heerlen
Telefoon: 045-7470040
Email: info@hozl.nl
Website: www.huisartsen-ozl.nl
PAM: Patrick Smeets

Huisartsenzorg Oude IJssel

Bezoekadres: Amphionstraat 67
7001 DP Doetinchem
Postadres: Postbus 184
7000 AD Doetinchem
Telefoon: 085- 4854000
Email: info@hzoij.nl
Website: www.huisartsenzorgoudeijssel.nl
PAM: Herman de Nooijer

HZD
(Huisartsen Zorg Drenthe)

Bezoekadres: Stationsstraat 44
9401 KX Assen
Postadres: Postbus 105
9400 AC Assen
Telefoon: 088-0504000
Email: info@hzd.nu of
contactformulier op website
Website: www.hzd.nu
Scholing: Myriam Bijstra
(coördinator scholingen)
Telefoon: 0880504010
Email: scholing@hzd.nu
m.bijstra@hzd.nu
PAM: Tessa van Pelt

HZOA
(Huisartsen Zorg Oost-Achterhoek)

Adres: Beatrixpark 1
7101 BN Winterswijk
Telefoon: 0543-547800
Email: secretariaat@hzoa.nl
Website: www.hzoa.nl
PAM: Herman de Nooijer

InEen

Bezoekadres; Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht
Postadres: Postbus 2672
3500 GR Utrecht
Telefoon: 085-1302500
Email: info@ineen.nl
Website: www.ineen.nl

IVM
(Instituut Verantwoord Medicijngebruik)

Bezoekadres: Churchilllaan 11
3527 GV Utrecht
Postadres: Postbus 3089
3502 GB Utrecht
Email: info@medicijngebruik.nl of
contactformulier op website
Telefoon: 0888-800400
Website: www.medicijngebruik.nl

KABIZ
(Kwaliteitsregistratie en Accreditatie Beroepsbeoefenaren in de Zorg)

Postadres: Postbus 19270
3501 DG Utrecht
Telefoon: 030-2322184
Email: info@kabiz.nl
Website: www.kabiz.nl

KNMG
(Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst)

Bezoekadres: Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht
Postadres: Postbus 20051
3502 LB Utrecht
Telefoon: 088-4404200
E-mail: info@fed.knmg.nl
formulier vragen op website
formulier suggesties/klachten op website
Website: www.knmg.nl

KNMP
(Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie)

Bezoekadres: Alexanderstraat 11
2514 JL Den Haag
Postadres: Postbus 30460
2500 GL Den Haag
Telefoon: 070-3737373
Email: communicatie@knmp.nl
Website: www.knmp.nl

Koepel Kwaliteit Huisartsenzorg Zeeland

Postadres: Postbus 110
4450 AC Heinkenszand
Telefoon: 0113-344057
E-mail: info@koepelzeeland.nl
Website: www.koepelzeeland.nl
Scholing: Zeeuwse Huisartsen Coöperatie (ZHCo)
PAM: John Schmeitz

LCR
(Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadvisering)

Postadres: Postbus 1008
1000 BA Amsterdam
Telefoon: niet bekend
Email: niet bekend
Website: www.lcr.nl

LHV
(Landelijke Huisartsen Vereniging)

Bezoekadres: Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht
Postadres: Postbus 20056
3502 LB Utrecht
Telefoon: 085-0480000
Email: lhv@lhv.nl
Website: www.lhv.nl
Scholing: LHV Academie
Email: academie@lhv.nl
Website: www.lhv.nl/academie

LINKH
(Landelijk Implementatie Netwerk Kwaliteitsbeleid Huisartsenzorg)

Postadres: Postbus 2724
3800 GG Amersfoort
Telefoon: 06-24169015
E-mail: info@linkh.nl of contactformulier op website
Website: www.linkh.nl

LV POH-GGZ
(Landelijke Vereniging POH-GGZ)

Postadres: Postbus 475
3840 AL Harderwijk
Telefoon: 085-0161067
Email: info@poh-ggz.nl
Website: www.poh-ggz.nl

LVSC
(Landelijke Vereniging voor Supervisie En Coaching)

Adres; Kerkenbos 1246
6546 BE Nijmegen
Telefoon: 024-3662080
Email: info@lvsc.eu
Website: www.lvsc.eu

Medicamus

Bezoekadres: Wethouder Jansenlaan 90
3844 DG Harderwijk
Postadres: Postbus 138 (huispost 99)
3840 AC Harderwijk
Telefoon: 0341-217217
Website: www.medicamus.nl
Scholing: Mandy Stapper
(opleidingsfunctionaris)
Telefoon: 0341-217251
Gerja Evink
(opleidingsfunctionaris)
Telefoon: 0341-217252
Mariëlle Bothof
(manager bedrijfsvoering)
Algemeen
Telefoon: 0341-217217 (optie 5)
Bij spoed: 06-20077473
E-mail: nascholing@medicamus.nl

Meditta

Adres: Milaanstraat 100
6135 LH Sittard
Telefoon: 046-42623 2
Email: info@meditta.nl
Website: www.meditta.nl
Scholing: WDH Midden-Limburg
WDH Westelijke Mijnstreek

Medrie

Adres: Dr. Klinkertweg 18
Postbus 40099
8004 DB Zwolle
Telefoon: 038-4556200
E-mail: info@medrie.nl
Website: www.medrie.nl
PAM: Grace Hanssen

NVAVG
(Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten)

Postadres: Postbus 31
7490 AA Delden
Telefoon: 0878-759338
Email: secretariaat@nvavg.nl
Website: www.nvavg.nl

NVDA
(Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten)

Adres: Othellodreef 91- 95
3561 GT Utrecht
Telefoon: 030-2631040
Email: communicatie@nvda.nl of
contactformulier op website
Website: www.nvda.nl

NVvPO
(Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners)

Adres: Kerkewijk 69
3901 EC Veenendaal
Telefoon: 0318-500407
Email: contactformulier op website
Website: www.nvvpo.nl

NVTG
(Nederlandse Vereniging voor Tropische Geneeskunde en Internationale Gezondheidszorg)

Postadres: Postbus 43
8130 AA Wijhe
Telefoon: 06-156-15473
Email: info@nvtg.org
Website: www.nvtg.org

Onze Huisartsen

Adres: Florijnweg 4
6883 JP Velp
Telefoon:: 026-3899650
E-mail: info@onzehuisartsen.nl
Website: www.onzehuisartsen.nl
Scholing: Kwaliteit en Innovatie Arnhem b.v
Onderdeel: WDH Arnhem e.o.
E-mail: wdharnhem@onzehuisartsen.nl.
PAM: Herman de Nooijer

PE-online

zie Xaurum

RGS
(Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten)

Telefoon: 088-4404300
E-mail: rgs@fed.knmg.nl
Website: www.knmg.nl (zie opleiding, (her)registratie & carrière, vervolgens RGS)

SCEN
(Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland)

Telefoon: 088-4404228
E-mail: scen@fed.knmg.nl
Website: www.knmg.nl (zie advies & richtlijnen, vervolgens SCEN)

Stichting DOKh

Adres:	Robijnstraat 6
	1812 RB ALKMAAR
Telefoon:	072-5279100
E-mail:	secretariaat@dokh.nl of
	contactformulier op website
Website:	www.dokh.nl
Scholing:	Zie website telefoonnummers en
	mailadressen medewerkers
PAM:	Janneke Koehoorn

SGZ

(Stichting Georganiseerde eerstelijnszorg Zoetermeer)

Adres:	Croesinckplein 24
	2722 EA Zoetermeer
Telefoon:	niet bekend
E-mail:	info@sgzoetermeer.nl
Website:	www.sgz.zoetermeergezond.nl

SHK

(Stichting Huisarts en Kwaliteit)

Bezoekadres:	Lage Witsiebaan 2a
	5042 DA Tilburg
Postadres:	Postbus 1313
	5004 BH Tilburg
Telefoon:	013-5948132
E-mail:	info@stichtinghuisartsenkwaliteit.nl
Website:	https://shk.lhv.nl
Contact:	Liety Schoenmakers
PAM:	Jan Ongering

Stichting Koel:

Leerpunt Koel

Adres:	IJsselmeer 34
	3332 EX Zwijndrecht
Telefoon:	078-6193068
E-mail:	secretariaat@leerpuntkoel.nl
Website:	www.stichtingkoel.nl
Scholing:	Leerpunt Koel
Telefoon:	078-6193068
E-mail:	secretariaat@leerpuntkoel.nl of
	contactformulier op website
Website:	www.leerpuntkoel.nl
Contact:	Pauline van der Pol
	(coördinator scholing)
Telefoon:	078-6193068 (keuze 2)
E-mail:	p.vanderpol@leerpuntkoel.nl
PAM:	Arne Deijl
Telefoon:	078-6193068 (keuze 2)
E-mail:	a.deijl@leerpuntkoel.nl
	Johan de Vries
E-mail:	j.devries@leerpuntkoel.nl

Stichting KOH

Adres:	Tilburgseweg-West 100
	5652 NP Eindhoven
Telefoon:	040-2310620
E-mail:	info@stichtingkoh.nl
Website:	www.stichtingkoh.nl
Scholing:	Jiska Pingen
	(manager nascholing & accreditatie)
	Annette Keepers
	(coördinator nascholing)
PAM:	Nadia Heinen

Stichting PaTz

(Palliatieve Thuiszorg)

Adres:	Drechterwaard 100-104
	1824 DX Alkmaar
Telefoon:	zie contactpersoon
Email:	info@patz.nu
Website:	www.patz.nu
Contact:	Marij Duijsters
	(senior adviseur)
Telefoon:	06-43562349
Email:	info@patz.nu

V&VN

(Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland)

Adres:	Churchilllaan 11
	3527 GV Utrecht
Telefoon:	030-2919050
Email:	info@venvn.nl
Website:	www.venvn.nl

Vereniging Federatie WDH-DAM

Bezoekadres: Henri Dunantstraat 1
5223 GZ 's-Hertogenbosch
Postadres: Postbus 90153
5200 ME 's Hertogenbosch
Telefoon: 073-5333341
E-mail: info@wdh-dam.nl
Website: www.wdh-dam.nl
Scholing: Bernadette Schols-Müller
(coördinator DKB)
PAM: Hans Manders

Verenso
(Vereniging voor specialisten ouderengeneeskunde)

Bezoekadres: Orteliuslaan 750
3528 BB Utrecht
Postadres: Postbus 20069
3502 LB Utrecht
Telefoon: 030-2271910
E-mail: info@verenso.nl
Website: www.verenso.nl

WDH Bergen op Zoom en Roosendaal

Adres: niet bekend
Telefoon: niet bekend
E-mail: contactformulier op website
Website: www.wdhbozroosendaal.nl
PAM: Scarlett Hamers

WDH Breda e.o.

Adres: niet bekend
Telefoon: niet bekend
E-mail: info@wdhbreda.nl
Website: www.wdhbreda.nl
Contact: Zie website medewerkers.
Klik op foto voor e-mail!
PAM: Scarlett Hamers

WDH Gelders Rivierenland

Bezoekadres: Heuningstraat 9
4051 CA Ochten
Postadres: Postbus 6292
4000 HG Tiel
Telefoon: 0344-645802
E-mail: secretariaat@gezondrivierenland.nl
contactformulier op website
Website: www.wdhgeldersrivierenland.nl
PAM: Tessa Versteegde

WDH Gelderse Vallei

Bezoekadres: Pascalstraat 15
6716 AZ Ede
Postadres: Postbus 433
6710 BK Ede
Telefoon: 0318-200860
Email: wdh@hagv.nl
Website: www.wdhgeldersevallei.nl
Scholing: Leonie Huiberts
(scholingscoördinator)
Bionda Roskam
(secretaresse)
Mirjam Groeneveld
PAM: Jan van der Steege

WDH Nijmegen

Bezoekdres: Weg door Jonkerbos 108
6532 SZ Nijmegen
Postadres: Postbus 211
6500 AE Nijmegen
Telefoon: 024-6456088
Email: secretariaat@huisartsenkringnijmegen.nl
Website: www.huisartsenkringnijmegen.nl
PAM: Tessa Versteegde
Email: pam.huisartsenkringnijmegen@gmail.com

WDH Twente

Adres: Sabina Klinkhamerweg 21
7555 SK Hengelo
Telefoon: 074-2568331
Email: info@huisartsenkringtwente.nl
Website: www.wdhtente.nl
PAM: Peter Marinus

WDH Westelijke Mijnstreek

Adres: Milaanstraat 100
6135 LH Sittard
Telefoon: 046-4262322
Email: wdh-wm@meditta.nl
Website: www.wdhwm.nl
PAM:

WHIG
(Werkgroep Huisartsen Internationale Gezondheidszorg)

Adres: niet bekend
Telefoon: niet bekend
Email: info@whig.nl
Website: www.whig.nl

Xaurum

Adres: Charles Petitweg 37
4827 HJ Breda
Postadres: Postbus 6546
4802 HM Breda
Telefoon: 076-5499999
Email: info@xaurum.nl

Zeeuwse Huisartsen Coöperatie (ZHCo)

Bezoekadres: Eendvogelstraat 1a
4451 DR Heinkenszand
Postadres: Postbus 110
4450 AC Heinkenszand
Telefoon: 0113- 344057
Email: info@zhco.nl
Website: www.zhco.nl
Contact: Jerney Havermans
(Opleidingscoördinator)
Email: j.havermans@zhco.nl

ZEL
(Zorgorganisatie Eerste Lijn)

Adres: Stokdijkkade 21a,
2671GX Naaldwijk
Telefoon: 0174-210 440
Email: secretariaat@zel.nl
Website: www.zel.nl
Contact: Zie website medewerkers
PAM: Joukje Garretsen

ZIO
(Zorg In Ontwikkeling)

Adres: Wilhelminasingel 81
6221 BG Maastricht
Telefoon: 043-3506910
Email: info@zio.nl
Website: www.zio.nl
Scholing: Brigitte Paulissen
(medewerker scholing)
Telefoon: 043-3506924
Email: b.paulissen@zio.nl
Jolanda Roemgens
(medewerker scholing)
Telefoon: 043-3506914
j.roemgens@zio.nl
Scholing: WDH Heuvelland
Telefoon: 043-3506910
Email: info@rhzheuvelland.nl
Website: www.rhzheuvelland.nl
PAM: Patrick Smeets

Lijst van afkortingen

ABAN	Accreditatie Bureau Algemene Nascholing
ABC1	Accreditatie Bureau Cluster1
ABFE	Accreditatie Bureau Format E-learning
AIGT	Arts Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde
AO	Accreditatieoverleg
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming
AVG	Artsen verstandelijk gehandicapten
BIA	Beperkte instellingsaccreditatie
BIG	Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg
CADD	Commissie Accreditering Deskundigheidsbevordering Doktersassistenten
CHBB	College voor Huisartsen met Bijzondere Bekwaamheden
CvAH	College voor Accreditatie Huisartsen
CGR	Code Geneesmiddelenreclame
CGS	College Geneeskundige Specialismen
DA	Doktersassistent
DC	Districtscoördinator
DHV	Districts Huisartsen Vereniging
DKB	Deskundigheidsbevordering
DTO	Diagnostisch Toets Overleg
EKC	Erkend Kwaliteitsconsulent
FTO	Farmacotherapeutisch Overleg
GAIA	Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie
HA	Huisarts
Hagro	Huisartsengroep
HAP	Huisartsenpost
IA	Instellingsaccreditatie
IVM	Instituut Verantwoord Medicijngebruik
KABIZ	Kwaliteitsregistratie en Accreditatie Beroepsoefenaren in de Zorg
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
LCR	Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadvisering
LESA	Landelijke Eerstelijns Afspraak
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
LINKH	Landelijk Implementatie Netwerk Kwaliteitsbeleid Huisartsenzorg
LVSC	Landelijke Vereniging voor Supervisie en Coaching
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
NVDA	Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten
NVvPO	Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuner
PAM	Perifeer Accreditatie Medewerker
PaTz	Palliatieve thuiszorg
PC	Plaatselijk Coördinator
PE	Permanente Educatie
POH	Praktijkondersteuner Huisarts
POH-GGZ	Praktijkondersteuner Huisarts-Geestelijke Gezondheidszorg
POH-GGZ	Praktijkondersteuner Huisarts Geestelijke Gezondheidszorg
RATO	Reizigers Advies en Toets Overleg
RGS	Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten
RHV	Regionale Huisartsen Vereniging
ROS	Regionale Ondersteuningsstructuur
SCEN	Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland
SO	Specialist Ouderengeneeskunde
V&VN	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WDH	Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsen
WHIG	Werkgroep Huisartsen Internationale Gezondheidszorg
ZZP	Zelfstandige Zonder Personeel

Bijlage 1. Regelgeving Perifeer Accreditatie Medewerkers (versie 0.2)

1. Inleiding

In 2005 heeft het College voor Accreditatie Huisartsen (CvAH) van de KNMG de functie van PAM ingesteld voor de accreditatie van regionale deskundigheid bevorderende activiteiten voor huisartsen. Inmiddels is accreditatie van deskundigheidsbevordering voor huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde (SO) en artsen verstandelijk gehandicapten (AVG) samen ondergebracht in het Accreditatie Bureau Cluster 1 (ABC1) van de KNMG. De voorliggende regeling is een regeling van het ABC1 voor de PAM die deze functie uitoefent t.b.v. de huisartsen. Voor SO en AVG is de PAM-functie ondergebracht bij de beroepsverenigingen, respectievelijk Verenso en NVAVG. T.b.v. de huisartsen zijn, naast regionale PAM's, die een landelijk dekkend netwerk vormen, inmiddels ook enkele categorale PAM's aangesteld (o.a. voor SCEN-groepen, Balint-groepen, en toetsgroepen van huisartsen werkzaam in het buitenland).

In de loop van de jaren heeft de praktijk geleid tot diversiteit in de invulling van de PAM-functie. Op dit moment zijn er in Nederland een dertigtal PAM's betrokken bij de huisartsennascholing. De meeste werkgevers van de PAM's zijn georganiseerd in de koepelorganisatie, LINKH, het Landelijk Implementatie Netwerk Kwaliteitsbeleid Huisartsenzorg. Uit hoofde van die functie is LINKH de intermediair tussen de PAM's als groep, de regionale kwaliteitsorganisaties voor huisartsen en andere landelijke huisartsenkoepels, zoals de LHV en het NHG. Met het oog op de rechtsgelijkheid tussen de regio's heeft LINKH enkele functierichtlijnen voor de PAM vastgelegd in het document 'Kwaliteitssysteem Perifeer Accreditatie Medewerker'. Dit kwaliteitsdocument hangt samen met het voorliggende document, dat de regelgeving van het ABC1 voor de PAM beschrijft.

2. Afkortingen

ABAN:	Accreditatie Bureau Algemene Nascholing
ABC1:	Accreditatie Bureau Cluster 1
AVG:	Artsen Verstandelijk Gehandicapten
BIA:	Beperkte instellingsaccreditatie, organisatie met instellingsaccreditatie
Cluster 1:	Accreditatiecluster 1: huisartsen, SO en AVG
Cluster 2:	Accreditatiecluster 2: medisch specialisten
Cluster 3:	Accreditatiecluster 3: sociaal geneeskundigen
CHBB:	College Huisartsen Bijzondere Bekwaamheden
CvAH:	College voor Accreditatie Huisartsen
EKC:	Erkend Kwaliteitsconsulent
IA:	Instellingsaccreditatie, organisatie met instellingsaccreditatie
KNMG:	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
LHV:	Landelijke Huisartsen Vereniging
LINKH:	Landelijk Implementatie Netwerk Kwaliteitsbeleid Huisartsenzorg
NHG:	Nederlands Huisartsen Genootschap
NVAVG:	Nederlandse Vereniging van Artsen Verstandelijk Gehandicapten
PAM:	Perifeer Accreditatie Medewerker
SO:	Specialisten ouderengeneeskunde
Verenso:	Vereniging van Specialisten Ouderengeneeskunde

3. Begrippen

Onder een 'erkende kwaliteitsorganisatie' wordt in het kader van de voorliggende regeling verstaan: een regionale of categorale kwaliteitsorganisatie met een IA of BIA van het ABC1 voor de accreditatie van deskundigheid bevorderende activiteiten voor huisartsen.

4. PAM-functie

4.1. Doel van de PAM-functie

Het doel van de PAM-functie is kwaliteitsbewaking en -bevordering van de nascholing van huisartsen. Dit gebeurt door accreditatie van de deskundigheid bevorderende activiteiten in de vaste toetsgroepen. Daarnaast kan de PAM op verzoek van de eigen regionale 'erkende kwaliteitsorganisatie' (zie artikel 3) het nascholingsaanbod van derden beoordelen en accrediteren, indien dit aanbod wordt opgenomen in het regionale deskundigheidsbevorderingsprogramma.

4.2. Taken van de PAM

4.2.1. De PAM evalueert, beoordeelt en accrediteert de deskundigheid bevorderende activiteiten in de toetsgroepen aan de hand van hun jaarplannen en jaarverslagen.
4.2.2. De PAM ondersteunt en coacht EKC-en.
4.2.3. Op verzoek van de eigen regionale 'erkende kwaliteitsorganisatie' (zie artikel 3), kan de PAM nascholingsaanbod van derden accrediteren, indien dit aanbod wordt opgenomen in het regionale deskundigheidsbevorderingsprogramma.
4.2.4. De PAM stemt zijn/haar beleid m.b.t. de accreditatie van deskundigheid bevorderende activiteiten voor huisartsen af met en legt zo nodig verantwoording af aan de coördinator van het ABC1.
4.2.5. Op verzoek van de eigen regionale of categorale 'erkende kwaliteitsorganisatie' (zie artikel 3) kan de PAM betrokken worden bij de uitvoering van de IA of BIA van deze organisatie.
4.2.6. Op verzoek van de eigen regionale of categorale 'erkende kwaliteitsorganisatie' (zie artikel 3), of op verzoek van de eigen LHV-kring, kan de PAM betrokken worden bij de ontwikkeling of uitvoering van het regionale of categorale nascholingsbeleid voor huisartsen.

4.3. Verantwoordelijkheden van de PAM

4.3.1. De PAM baseert zich bij het toekennen van accreditatie op de regelgeving die is vastgesteld door het ABC1 en het ABAN.
4.3.2. De PAM houdt eigen kennis en vaardigheden bij op het gebied van goede en relevante nascholing voor huisartsen, kwaliteitsbeleid voor huisartsen en accreditatieregelgeving van het ABC1 en ABAN.
4.3.3. De PAM zorgt in samenwerking met de eigen regionale 'erkende kwaliteitsorganisatie' (zie artikel 3) voor voldoende aanbod van EKC-vervolgcursussen binnen deze organisatie, zodat het voor de EKC mogelijk is te voldoen aan de herregistratie-eisen van het CHBB.

4.4. Bevoegdheden van de PAM

4.4.1. De PAM is door het ABC1 gemandateerd tot het accrediteren van
- deskundigheid bevorderende activiteiten in toetsgroepen;
- regionaal nascholingsaanbod van derden, uitsluitend op verzoek van de eigen regionale 'erkende kwaliteitsorganisatie' (zie artikel 3), waarbij dit aanbod moet worden opgenomen in het regionale deskundigheidsbevorderingsprogramma.

4.4.2. Aanvullende bevoegdheden van de PAM kunnen worden afgesproken binnen de aanstelling door de eigen regionale of categorale 'erkende kwaliteitsorganisatie' (zie artikel 3) en/of binnen de aanstelling door de eigen LHV-kring.

4.5. Eisen aan de PAM-functie

4.5.1. De PAM is een Cluster-1-arts, d.w.z. een huisarts, specialist ouderengeneeskunde, of arts verstandelijk gehandicapten (BIG-geregistreerd)
4.5.2. De PAM kan tot vijf jaar na het verlopen van de registratie de functie uitoefenen.
4.5.3. De PAM heeft aantoonbare kennis en vaardigheden m.b.t. het organiseren van nascholing voor artsen en (bij voorkeur) het ontwikkelen van kwaliteitsbeleid.
4.5.4. De PAM heeft de (verkorte) EKC-basiscursus en de introductiecursus LINKH gevolgd.

4.6. Overige voorwaarden

4.6.1. De PAM is aantoonbaar ingebed in de eigen regionale 'erkende kwaliteitsorganisatie' (zie artikel 3) en/of in de eigen LHV-kring.
4.6.2. Een kandidaat PAM wordt voorgedragen aan het ABC1 door de eigen regionale 'erkende kwaliteitsorganisatie' (zie artikel 3) en door de eigen LHV-kring.
4.6.3. De voorwaarden voor het functioneren van de PAM berusten bij de voordragende organisatie(s).
4.6.4. De PAM houdt zich aan de voorwaarden die de voordragende organisatie(s), LINKH en het ABC1 stellen aan de PAM. De voorwaarden die LINKH en het ABC1 stellen zijn respectievelijk beschreven in de documenten 'Kwaliteitssysteem PAM' (LINKH) en 'Regelgeving Perifeer Accreditatiemedewerkers' (ABC1).
4.6.5. De PAM heeft een arbeidsverhouding met de regionale 'erkende kwaliteitsorganisatie' (zie artikel 3) en/of met de LHV-kring (en niet met het ABC1).
4.6.6. Het ABC1 mandateert de PAM voor het accrediteren van de in artikel 4.4.1 genoemde deskundigheid bevorderende activiteiten.
4.6.7. De PAM is aanwezig bij de visitatie door het ABC1 van de eigen regionale 'erkende kwaliteitsorganisatie' (zie artikel 3). Het functioneren van de PAM is tijdens deze visitatie een vast gespreksonderwerp.
4.6.8. Het ABC1 heeft het recht het onder 4.6.6 (en 4.4.1) beschreven mandaat te beëindigen, in nauw overleg met de voordragende organisatie(s), op verzoek van de voordragende organisatie(s) en/of bij gebleken disfunctioneren als PAM.

Aanvragen of beëindigen van ABC1-mandaat voor een PAM

5.1. Aanvragen van het ABC1-mandaat voor een PAM

5.1.1. Een organisatie waarmee de kandidaat-PAM een arbeidsverhouding heeft of krijgt (conform artikel 4.6.5) dient een schriftelijk verzoek in bij het ABC1 voor het verlenen van een ABC1-mandaat aan een kandidaat-PAM.
5.1.2. Dit verzoek bevat:
- de naam en het CV van de betreffende kandidaat-PAM;
- de redenen en noodzaak voor het aanstellen van een nieuwe PAM;
- de organisaties waarvoor de PAM nodig wordt geacht;
- de organisatie(s) waarmee de PAM een arbeidsverhouding heeft of krijgt (conform artikel 4.6.5).

5.1.3. Dit verzoek is ondertekend door:
- de voorzitter van de betreffende regionale 'erkende kwaliteitsorganisatie' (zie artikel 3), en
- de voorzitter van de betreffende LHV-kring.

5.1.4. Indien er sprake is van opvolging, wordt in het verzoek vermeld of de huidige PAM akkoord is met opvolging door een andere PAM.
5.1.5. De bureaumanager van het ABC1 controleert of het verzoek compleet is en agendeert het verzoek voor de ABC1-vergadering.
5.1.6. Het besluit van het ABC1 om de kandidaat-PAM wel of niet te mandateren voor de in artikel 4.6.6 (en 4.4.1) genoemde accreditatiewerkzaamheden, wordt door de bureaumanager van het ABC1 aan de aanvragende organisatie per mail meegedeeld met een verzoek om ontvangstbevestiging.
5.1.7. LINKH ontvangt van de bureaumanager van het ABC1 een kopie van dit besluit.

5.2. Beëindigen van het ABC1-mandaat voor een PAM

5.2.1. Een organisatie waarmee de PAM een arbeidsverhouding heeft (conform artikel 3.6.5) dient een schriftelijk verzoek in bij het ABC1 voor het beëindigen van het ABC1-mandaat.

5.2.2. Dit verzoek bevat:

- de naam van de betreffende PAM;
- de redenen voor het beëindigen van het ABC1-mandaat;
- In dit verzoek wordt aangegeven of de betreffende PAM akkoord is met beëindiging van het mandaat van het ABC1.

5.2.3. Dit verzoek is ondertekend door:

- de voorzitter van de betreffende regionale 'erkende kwaliteitsorganisatie' (zie artikel 3), en
- de voorzitter van de betreffende LHV-kring.

5.2.4. De bureaumanager van het ABC1 controleert of het verzoek compleet is en agendeert het verzoek voor de ABC1-vergadering.

5.2.5. Het ABC1 beslist, zo nodig na zorgvuldige weging van de genoemde redenen, en zo nodig na het horen van de betreffende PAM, of het mandaat aan de betreffende PAM beëindigd wordt.

5.2.6. Het besluit van het ABC1 om het ABC1-mandaat van de PAM wel of niet beëindigen, wordt door de bureaumanager van het ABC1 aan de aanvragende organisatie per mail meegedeeld met een verzoek om ontvangstbevestiging.

5.2.7. LINKH ontvangt van de bureaumanager van het ABC1 een kopie van dit besluit.

Bijlage 2. Regelgeving "Intervisie en begeleide intervisie" ABC1-reglement voor cluster 1 artsen

Inleiding

In de regelgeving van Accreditatie Bureau Cluster-1 staat intervisie niet beschreven als aparte categorie. Daar is wel behoefte aan omdat intervisie niet helder gedefinieerd is en er diverse groepen zich als intervisiegroep aanmelden bij hun PAM, waarbij het niet duidelijk is óf het kwalitatief adequaat en voldoende is en welke eisen er aan uitvoering en verslaglegging worden gesteld. Daarnaast bestaan er begeleide intervisiegroepen (intervisie in engere zin) waarbij de begeleider gekwalificeerd is als supervisor en de bijeenkomsten voldoen aan een geprotocolleerde standaard en de accreditatie verloopt via de BIA van het NHG (naar analogie van "supervisie").
Omdat óók medici uit Cluster 2 of 3 in toenemende mate participeren in intervisietrajecten met Cluster-1 artsen is het van belang m.b.t. de accreditatie om heldere regels te hanteren met het oog op de bestaande regelgeving van het AO. Tevens is de verwachting dat intervisie een steeds grotere rol gaat spelen in nascholing voor artsen.

Regelgeving

Wat is intervisie?
Intervisie is een begeleidingsvorm waarin de deelnemers op systematische wijze een inbreng, met name gericht op de competenties communicatie, samenwerking of professionaliteit, van een van hen bespreken. Een van de leden van de intervisiegroep formuleert een vraagstelling die te maken heeft met de integratie van de persoon in het beroep. De groepsleden helpen de inbrenger de vraagstelling te verhelderen, een antwoord te zoeken en handelingsalternatieven te bedenken. Net als in supervisie wordt ook bij intervisie gebruik gemaakt van de leercirkel: na de analyse van een vraag of probleem ontstaat een beeld van de oorzaken en gevolgen ervan. De inbrenger kiest daarna voor gedragsalternatieven en probeert die uit in de praktijk. In de volgende bijeenkomst wordt op de ervaring daarmee teruggekomen. De leden van de intervisiegroep doen ook leerervaringen op wanneer zij zelf geen vraag inbrengen van het intervisiegesprek, doordat zij inzichten en ervaringen uitwisselen en zich verplaatsen in de vraagstelling van de inbrenger. De groep bestaat bij voorkeur uit 4-8 personen, die gedurende een langere periode in dezelfde samenstelling bijeenkomt.

Intervisie kan met begeleider en zonder begeleider worden gedaan.

Begeleide intervisie
Intervisie is effectief wanneer de deelnemers geleerd hebben te werken met intervisie methodieken. Meestal zijn vier tot zes startbijeenkomsten onder begeleiding van een intervisiebegeleider (supervisor) nodig om de intervisie vruchten te laten afwerpen. Daarna kan de intervisiegroep zelfstandig door.

Intervisiebegeleiding kan ook worden ingeroepen wanneer de intervisiegroep behoefte heeft aan opfrissen van de werkwijze, nieuwe intervisiemethodieken wil leren hanteren of de onderlinge communicatie wil verbeteren.

Begeleide intervisie wordt gedaan door een geregistreerde en deskundige supervisor (lid van Coaches voor Medici óf LVSC-erkende opleiding én ervaren in het begeleidingskundig werken met artsen).
De accreditatie van begeleide intervisie wordt afgehandeld via de supervisor, a.d.h.v. administratieve eisen via de Instellingsaccreditatie van het NHG.

De EKC en intervisie
De Erkend Kwaliteits Consulent heeft tot taak de kwaliteit van intervisie in de toetsgroep te stimuleren en te bewaken. De EKC die intervisie in de toetsgroep organiseert is actief lid van deze intervisiegroep. Kennis over doel en werkwijze van intervisie is een onderdeel van de basiscursus EKC. De EKC kan desgewenst zijn/haar kennis verrijken door deel te nemen aan de EKC- vervolgcursus Intervisie van het NHG. Daarin wordt geleerd hoe te beoordelen of de groep systematisch en methodisch met intervisie werkt, en wanneer het aanbevelenswaardig is een Intervisiebegeleider erbij te halen.

Voor Verenso geldt dat er gebruik wordt gemaakt van een door de beroepsgroep erkend begeleider i.p.v. een EKC.

De accreditatie wordt bij intervisie volgens de gebruikelijke route (EKC-PAM) afgehandeld a.d.h.v. een verslag in het intervisiesjabloon. De verslaglegging wordt gekenmerkt door vertrouwelijkheid (geanonimiseerd). De diepgang wordt zichtbaar gemaakt. De methodiek, onderwerpen en afspraken/maatregelen worden helder beschreven.