

COLLEGE
GENEESKUNDIGE
SPECIALISMEN

knmg

Jaarverslag 2016



Voorwoord

Bij mijn aantreden als voorzitter van het CGS in april 2016 heb ik al verkondigd dat het een boeiend jaar zou worden en dat is daadwerkelijk gebleken. Het CGS heeft al zijn voorgenomen activiteiten uitgevoerd of daarmee een begin gemaakt. Veel besluiten zijn geactualiseerd en diverse opleidingsplannen zijn vastgesteld. Nieuwe projecten op het gebied van gender en voor de implementatie van kwaliteitszorg in de sociaal-geneeskundige opleidingen zijn gestart. Het Bewustzijnsproject heeft duidelijk stappen gezet. Ook zijn we begonnen de gedachten over de herziening van de erkenningssystematiek om te zetten in regelgeving en we zijn gestart met de samenvoeging van de drie kaderbesluiten. Tot zover wat je als 'going concern' zou kunnen beschouwen.

Bijzondere vermelding verdient de aandacht voor kwetsbare ouderen in de specialistische vervolgoopleidingen. Die aandacht is fors versterkt door het in 2011 gestarte project van het CGS. Dit project is eind 2016 succesvol afgesloten, wat tijdens een slotbijeenkomst nog eens is benadrukt.

Naast dit gewone werk was er ook ruimte voor bezinning en inspiratie. Dankzij de gastvrijheid van een van de leden is de jaarlijkse strategiedag doorgebracht in het AMC. Een vruchtbare omgeving waar het CGS zijn eigen functioneren heeft kunnen

evalueren aan de hand van een 360° feedback die onder stakeholders was uitgezet. De resultaten waren doorgaans hartverwarmend en soms confronterend. Daarnaast was er inspiratie door presentaties over Europa en over het zgn. Capabilitymodel van Amartya Sen. Ook in de collegevergaderingen zelf is die inspiratie te vinden, bijvoorbeeld door discussies met de Commissie beroepen in de zorg en met de NPHF Federatie voor gezondheid. Het levert altijd meer dan voldoende stof tot nadenken.

Daarbij is de kracht van het CGS dat het werkt en denkt als collectief. En dan is het altijd jammer als mensen het CGS verlaten. Ben Tomlow, Edith ter Braak en 'last but not least' de onvolprezen voorzitter Ted van Essen, mede dankzij jullie kon het CGS doen wat in dit jaarverslag staat omschreven en daarvoor wil ik jullie bedanken. Het was een genoegen om met jullie te mogen samenwerken. Mede daardoor kijk ik met voldoening terug op 2016.



Prof. dr. Fedde Scheele,
voorzitter CGS

Jaarverslag 2016

Meerjarenvise 2020

Bij de start in 2010 heeft het CGS voor de invulling van zijn taken als lange termijndoel gesteld:

“Het ontwikkelen dan wel stimuleren van een opleidingsstelsel waarin de zorgvraag in maatschappelijke context centraal staat, waarbij de focus ligt op:

- ▶ balans tussen generalisten en specialisten;
- ▶ preventie: gezond en zo lang mogelijk maatschappelijk optimaal functionerend ouder worden;
- ▶ geïntegreerde zorg.”

In 2016 heeft het CGS zich beraden op zijn visie en op de meerjarendoelstellingen die daarmee samenhangen en deze als volgt omschreven:

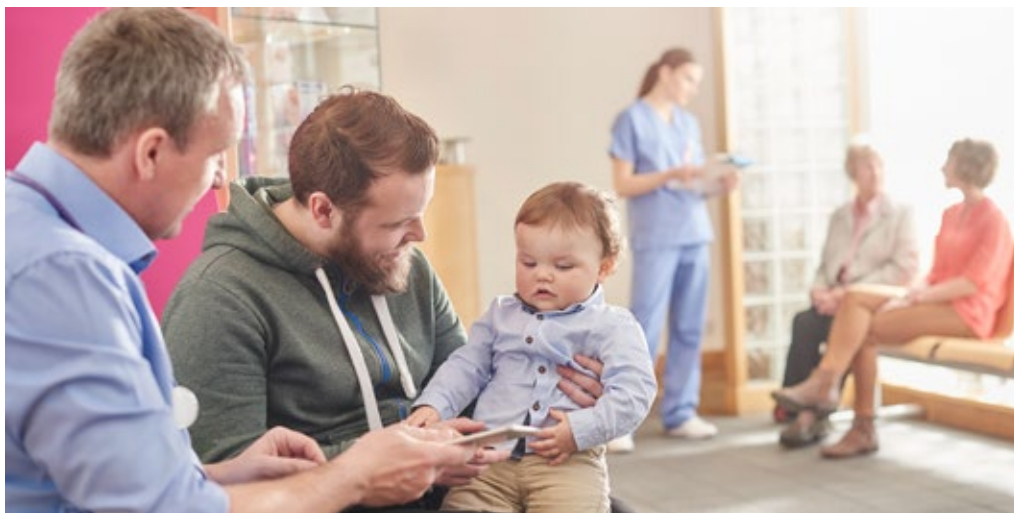
Het CGS ontwikkelt en stimuleert een stelsel van opleidingen en registratie waarin de

nadruk ligt op:

- ▶ de zorgvraag in maatschappelijke context
- ▶ geïntegreerde zorg
- ▶ burgers die gezond en zo lang mogelijk met werk of maatschappelijke participatie optimaal functionerend ouder worden (preventie)
- ▶ een balans tussen generalisten en specialisten
- ▶ het faciliteren van een multidisciplinaire ontwikkeling van specialismen.

Het CGS ontwikkelt en stimuleert het opleiden van deskundige specialisten die:

- ▶ gericht zijn op de patiënt en diens functioneren in zijn context
- ▶ een leven lang leren
- ▶ oog hebben voor maatschappelijke ontwikkelingen
- ▶ bij het eigen functioneren ook nadenken over het eigen toekomstperspectief (als oudere).





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

Het CGS streeft in de regelgeving naar:

- ▶ beperking tot het hoogst noodzakelijke
- ▶ verbinding met de internationale context.

Voor de jaren 2018 tot 2020 heeft het CGS zich de volgende doelen gesteld:

2018

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

2019

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

2020

- ▶ ontwikkeling van een nieuwe meerjarenvisie.

Regelgeving

Integratie kaderbesluiten

Het huidige CGS is in 2010 ontstaan door samenvoeging van de drie toenmalige colleges CCMS, CHVG en CSG. Elk college had toen een kaderbesluit voor het eigen cluster van specialismen met regelgeving van algemene aard die voor elk van de eigen specialismen van toepassing was. Het CGS is in 2016 gestart met de omvorming van die drie kaderbesluiten tot één integraal kaderbesluit voor alle geneeskundige specialismen. Daar waar het nodig en nuttig is om de karakteristieken van een of meer clusters te behouden, zullen deze een plek krijgen

in het geïntegreerde kaderbesluit. Gelet op de omvang van deze integratieslag, worden diverse wetenschappelijke verenigingen geconsulteerd, nog voordat het besluit aan het CGS ter vaststelling wordt voorgelegd.

Jaarlijkse wijzigingsronde specifieke besluiten

Het CGS voerde ook in 2016 de jaarlijkse inventarisatie uit van de wensen van de diverse wetenschappelijke verenigingen voor wijziging van hun specifieke besluit. De verenigingen werden eind 2016 verzocht hun wijzigingsverzoeken in te dienen. Het CGS bundelt deze wijzigingen in 2017 in een vast te stellen verzamelwijzigingsbesluit.

Profielen

De voor 2016 aangekondigde verdere uitwerking van de evaluatie van het systeem van de profielen is aangehouden in afwachting van ontwikkelingen rond het landelijk opleidingsplan van het specialisme Maatschappij & Gezondheid en de daarin opgenomen profielen.

Het CGS heeft in 2016 aanvragen ontvangen voor de erkenning van twee nieuwe profielen: de cosmetisch artsen en de farmaceutisch artsen. Voor de cosmetisch artsen heeft het CGS een commissie ingesteld die het CGS over de aanvraag adviseert. De aanvraag van de farmaceutisch artsen is nog niet in behandeling genomen, in afwachting van aanvulling en aanpassing van de onderliggende stukken.

Het CGS heeft tevens oriënterende gesprekken gevoerd over profielerkenning met woordvoerders van de forensisch artsen, de orthomaneel geneeskundigen en de klinisch technologen.

Internationale oriëntatie

In 2016 heeft het CGS zijn regelgeving in overeenstemming gebracht met gewijzigde Europese regelgeving. Het CGS heeft de

gespecialiseerde regelgeving voor artsen vanuit het buitenland ondergebracht in een gezamenlijk en separaat besluit buitenslands gediplomeerden, los van de huidige kaderbesluiten CCMS, CHVG en CSG. Dit besluit is voor het CGS mede aanleiding geweest om zich in 2016 nader te oriënteren op Europese ontwikkelingen en op de mogelijkheden van het CGS om hier beter op aan te sluiten en zelfs op te anticiperen. Tijdens de strategiedag van het CGS zijn over dit thema presentaties gegeven en heeft het CGS hierover van gedachten gewisseld.

Besluiten

In 2016 zijn de volgende (aangepaste) besluiten vastgesteld:

- ▶ Kaderbesluit CCMS
- ▶ Kaderbesluit CHVG
- ▶ Besluit anesthesiologie
- ▶ Besluit buitenslands gediplomeerden
- ▶ Besluit cardiologie
- ▶ Besluit heelkunde
- ▶ Besluit herregistratie specialisten
- ▶ Besluit huisartsgeneeskunde
- ▶ Besluit medische microbiologie
- ▶ Besluit neurologie
- ▶ Besluit obstetrie en gynaecologie
- ▶ Besluit ouderengeneeskunde
- ▶ Besluit radiotherapie
- ▶ Besluit revalidatiegeneeskunde
- ▶ Besluit spoedeisende geneeskunde
- ▶ Besluit ziekenhuisgeneeskunde.

Opleidingen

Kwetsbare ouderen in de zorg

In 2011 heeft het CGS opdracht gegeven voor de uitvoering van een meerjarig Project Ouderenzorg in de geneeskundige vervolgoopleidingen. Doel van dit project was de medische zorg aan kwetsbare ouderen te verbeteren. Nadat een brondocument is ontwikkeld dat voor de wetenschappelijke verenigingen leidend is bij het ontwikkelen

en implementeren van ouderenzorg in de geneeskundige vervolgoopleidingen, is in 2014 gestart met de brede implementatie van de in dit project ontwikkelde instrumenten. De verankering van het thema ouderenzorg in de landelijke opleidingsplannen is geborgd door het onder te brengen in het toetsingskader van het CGS voor landelijke opleidingsplannen. De opleidingsplannen van de relevante specialismen en profielen zijn of worden hierop ingericht. Onderdeel van het project was een aantal 'online courses' voor specialisten en artsen in opleiding tot specialist. Aan deze 'courses' is door circa 2000 professionals deelgenomen. Het project is eind 2016 afgerond en met een invitational conference afgesloten.

Bewustzijnsproject

Het CGS gaf eind 2015 opdracht tot het 'Bewustzijnsproject'. In dit project zullen de opleidingsregio's in samenwerking met wetenschappelijke verenigingen activiteiten ontwikkelen op het gebied van kostenbewustzijn, die het CGS vervolgens stapsgewijs kan verankeren in regelgeving. Het betreft een meerjarig en landelijk project met een looptijd tot eind 2018. Het project wordt met een projectsubsidie van het ministerie van VWS uitgevoerd door de Maastricht University.

CanMEDS 2015

In de regelgeving van het CGS wordt voor de opleidingen in alle geneeskundige specialismen aangesloten bij het Canadese model van zeven competentiegebieden: de Canadian Medical Education Directions for Specialists, kortweg CanMEDS. In 2015 heeft het Royal College of Physicians and Surgeons of Canada één van de zeven competentiegebieden een andere benaming en betekenis gegeven. Het CGS onderzocht in 2015 wat de gevolgen van CanMEDS 2015 zijn voor de competenties zoals vastgelegd in CGS regelgeving en betreft de uitkomsten daarvan in de integratie van de

kaderbesluiten zoals elders in dit jaarverslag beschreven. Daarmee is in 2016 een begin gemaakt.

Project gendersensitieve zorg in de geneeskundige vervolgoopleidingen

Eind 2016 heeft het CGS opdracht gegeven aan het Radboud UMC om een project gendersensitieve zorg in de geneeskundige vervolgoopleidingen uit te voeren. Doel van het project is te organiseren dat er in vijf geneeskundige vervolgoopleidingen aandacht komt voor gendersensitieve zorg. Het gaat om huisartsgeneeskunde, cardiologie, psychiatrie, interne geneeskunde en maatschappij en gezondheid. Onderdeel van het project is het ontwikkelen van een e-learning om gender in de vervolgoopleiding te introduceren. Het project loopt tot eind 2017 en is mogelijk dankzij subsidie van ZonMw.

Project implementatie kwaliteitszorg in de sociale geneeskunde

In mei 2016 heeft het CGS opdracht gegeven aan de sociaal-geneeskundige verenigingen om een project in te richten om kwaliteitszorg in de sociaal-geneeskundige opleidingen te implementeren. Het is een vervolg op het afgeronde project Modernisering Medische Vervolgoopleidingen. Het project loopt tot mei 2017 en is mogelijk dankzij subsidie van het ministerie van VWS.

Opleidingsplannen

Het CGS heeft in 2016 een vernieuwd toetsingskader vastgesteld aan de hand waarvan het de landelijke opleidingsplannen toetst alvorens deze vast te stellen. In 2016 zijn de volgende opleidingsplannen door het CGS vastgesteld:

- ▶ huisartsgeneeskunde
- ▶ longziekten en tuberculose
- ▶ radiologie
- ▶ neurochirurgie
- ▶ verslavingsgeneeskunde.

Herziening herregistratie

Op 1 januari 2016 is het Besluit herregistratie specialisten in werking getreden. Met dit nieuwe besluit wordt een specialist geherregistreerd op voorwaarde dat er sprake is van verantwoord functioneren en toereikende deskundigheid. Dit is uitgewerkt in de volgende minimumeisen:

- ▶ regelmatige uitoefening van het specialisme
- ▶ uitvoering van voldoende deskundigheidsbevorderende activiteiten
- ▶ regelmatige evaluatie van het individueel functioneren (vanaf 2020)
- ▶ en deelname aan externe kwaliteitsevaluatie.

In het besluit is tevens de bestaande regeling overgenomen voor registratie als specialist op grond van gelijkgestelde werkzaamheden. Met die regeling kunnen

specialisten hun specialistentitel behouden, maar worden ze niet geacht hun vak als arts uit te oefenen. Om voor deze gelijkgesteldenregistratie in aanmerking te komen, is een breed scala aan functies en werkzaamheden beschreven. Het CGS wil bezien of deze regeling ook voor de verdere toekomst moet worden gehandhaafd. Daartoe heeft het CGS een interne commissie ingesteld die daarover aan het CGS advies moet uitbrengen. Dit is dezelfde commissie die de integratie van de huidige kaderbesluiten begeleidt. De opdracht met betrekking tot de gelijkgesteldenregeling wordt in het kader van die integratie uitgevoerd.

Herziening erkenningssystematiek

In de ontwikkeling van een nieuwe systematiek voor de erkenning van geneeskundige vervolgoopleidingen staat kwaliteitsverbe-



tering centraal. Toegewerkt wordt naar een systematiek die enerzijds voldoende ruimte biedt voor de actoren in de opleiding om zich te ontplooiën tot een zelflerend systeem en anderzijds voldoende handvatten biedt voor de RGS om te beslissen over de erkenning van actoren in de opleiding. Het CGS heeft daartoe in samenwerking met de RGS een uitgangspuntennotitie opgesteld en in 2016 vastgesteld. Vervolgens is gestart met de uitwerking daarvan in regelgeving. Een eerste outline voor die regelgeving is met diverse partijen in een open sfeer bediscussieerd tijdens een speciaal daarvoor georganiseerde invitational conference. De conclusies van de gevoerde discussie zijn gebruikt voor de verdere uitwerking van die outline. De invitational conference heeft onder meer tot het besef geleid dat clusterspecifieke kenmerken die niet geharmoniseerd kunnen worden, als clusterspecifieke onderdelen in de regelgeving behouden moeten blijven. Een interne commissie begeleidt de totstandkoming van deze regelgeving.

Evaluatie en zelfreflectie

De Governancecode CGS schrijft voor dat het CGS zijn missie, visie en jaarplanning en zijn eigen functioneren jaarlijks evalueert. De evaluatie van de missie, visie en jaarplanning vindt plaats bij en door middel van het jaarplan en dit jaarverslag. De missie en visie wordt elders in dit jaarverslag beschreven.

Tijdens de strategiedag van het CGS is nadrukkelijk stilgestaan bij het eigen functioneren op basis van 360° feedbackformulieren die het CGS onder de stakeholders heeft uitgezet. Uit de reacties bleek dat de respondenten het werk van het CGS op alle onderdelen overwegend als 'goed' waarden. Dit betreft kennis van zaken, onafhankelijkheid, visie, resultaatgerichtheid, kwaliteitsgerichtheid, verbeteringsgerichtheid, creativiteit, flexibiliteit, omgevingsbewust-

zijn, politieke en bestuurlijke sensitiviteit, samenwerking en communicatie.

Innoverend vermogen scoorde een voldoende/goed en daarnaast werd in de toelichting op de antwoorden regelmatig aangegeven dat de communicatie van het CGS beter kan. Daarop aansluitend heeft het CGS besloten een periodieke digitale nieuwsbrief te gaan uitbrengen. Vervolgens is met de RGS afgesproken om deze nieuwsbrief gezamenlijk uit te brengen.

In 2016 heeft het CGS via de website, via publicaties in Medisch Contact, de publicatie van zijn jaarplan en zijn jaarverslag aandacht gevraagd voor het werk van het CGS.

Samenwerking stakeholders

Afstemming met en betrokkenheid van veldpartijen bij de ontwikkeling van regelgeving staan altijd hoog op de agenda van het CGS. In 2016 heeft het CGS periodiek overleg gevoerd met:

- ▶ de voorzitter van de KNMG
- ▶ het dagelijks bestuur van de RGS
- ▶ de voorzitter van de Raad Opleiding van de Federatie Medisch Specialisten
- ▶ de besturen van de organisaties met betrekking tot huisartsgeneeskunde, specialisme ouderengeneeskunde en geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten
- ▶ de besturen van de sociaal-geneeskundige verenigingen
- ▶ de besturen van de profielverenigingen
- ▶ de besturen van de aios-verenigingen
- ▶ het ministerie van VWS
- ▶ de Inspectie voor de Gezondheidszorg
- ▶ de Patiëntenfederatie Nederland.

Daarnaast participeren leden van het CGS in diverse initiatieven op het gebied van de geneeskundige vervolgoopleidingen, te weten:



- ▶ stuurgroep ABS artsen van de KNMG
- ▶ stuurgroep Individualisering (RIO)
- ▶ stuurgroep Kostenbewustzijn
- ▶ stuurgroep Bezuinigingsakkoord
- ▶ stuurgroep Governance RGS.

Financieel resultaat 2016

Voor 2016 was een begroting opgesteld van € 521.381,-. Het jaar is met een overschot afgesloten van € 20.172,-. Het overschot wordt toegevoegd aan de egalisatiereserve.

Invitationals, symposia en congressen

Het CGS heeft in 2016 bijgedragen aan diverse congressen in de vorm van workshops en voordrachten, zoals op het NVMO-congres, het MMV-congres en een invitationale conference inzake herregistratie. Ook internationaal is het CGS betrokken bij kennisuitwisseling op diverse terreinen, bijvoorbeeld bij de International Conference on Residency Education (ICRE) in Canada, CPME in Luxemburg en EACCME in Amsterdam.

Ledenlijst CGS (per 31 december 2016)

einde benoemingstermijn:



Benoemd op voordracht van de Federatie Medisch Specialisten
PROF. DR. F. SCHEELE (Fedde), gynaecoloog
 (voorzitter)

07-04-2018 (II)



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

23-04-2018 (II)



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

14-08-2018 (I)



Benoemd op voordracht van Actiz
DR. T.J.E.M. BAKKER (Ton), specialist ouderengeneeskunde

22-04-2018 (II)



Benoemd op voordracht van LHV, NHG, Verenso, NVAVG
PROF. DR. R.A.M.J. DAMOISEAUX (Roger), huisarts

31-07-2020 (I)



Benoemd op voordracht van NFU
PROF. DR. M.J. HEINEMAN (Maas Jan), lid RvB AMC

07-02-2017 (I)



Benoemd op voordracht van LHV, NHG, Verenso, NVAVG
DRS. N.G. HILLERSTRÖM (Rob), specialist ouderengeneeskunde

07-04-2018 (II)



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

07-04-2018 (II)

einde benoemingstermijn:

Benoemd op voordracht van de Federatie Medisch Specialisten
MW. PROF. DR. S.M. PEERDEMAN (Saskia), neurochirurg

31-08-2020 (I)



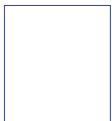
Benoemd op voordracht van de Federatie Medisch Specialisten
PROF. DR. F.W.J.M. SMEENK (Frank), longarts

26-03-2017 (I)



Benoemd op voordracht van GGZ NL
MW. DRS. H.I.C. VAN DER WAL (Herma), psychiater, lid RvB Dimence Groep

21-06-2020 (II)



*Benoemd op voordracht van De Jonge Specialist, LOSGIO, VASON, VAAVG,
 LOVAH*
Vacature

Ondersteuning CGS

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



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

Wijzigingen in 2016

Prof. dr. D.H. Biesma is toegetreden als lid CGS per 1 januari 2016.

Dr. G.A. van Essen is per 13 april 2016 afgetreden als voorzitter CGS en per 1 mei als lid van het CGS; hij is als voorzitter op 13 april 2016 opgevolgd door prof. dr. F. Scheele; als lid is hij per 1 augustus 2016 opgevolgd door prof. dr. R.A.M.J. Damoiseaux.

Drs. J.D. Beugelaar is per 13 april 2016 prof. dr. F. Scheele opgevolgd als vicevoorzitter.

Mw. prof. dr. E.W.M.T. ter Braak is per 1 mei 2016 afgetreden als lid CGS; zij is per 1 september 2016 opgevolgd door mw. prof. dr. S.M. Peerdeman.

Drs. B. Tomlow is per 1 oktober 2016 afgetreden als lid CGS; hij wordt in 2017 opgevolgd.

COLLEGE GENEESKUNDIGE SPECIALISMEN

knmg

Jaarverslag 2016 van het College Geneeskundige Specialismen.

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

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

www.knmg.nl/cgs/Jaarverslag2016

Contactgegevens: Postbus 20065, 3502 LB Utrecht

www.knmg.nl/cgs

Opmaak: Het Vonkt, Houten

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