



Jaarverslag 2014



College
Geneeskundige
Specialisten

Voorwoord

Terugkijkend op 2014 kan ik vaststellen dat het College Geneeskundige Specialismen (CGS) al zijn voorgenomen activiteiten heeft uitgevoerd of een begin daarmee heeft gemaakt. Enkele van deze activiteiten wil ik graag onder uw aandacht brengen.

De individualisering van de opleidingsduur is in werking getreden, waardoor aios hun opleidingen meer op maat vorm kunnen geven. Ook heeft de commissie Herregistratie in 2014 forse stappen gezet in de voorbereiding van de herziening van de herregistratie-eisen.

Samen met de RGS is het CGS afgelopen jaar een pilot gestart om horizontaal en verticaal visiteren als nieuwe vormen van visitatie te beproeven. Daarnaast is in 2014 de aandacht voor ouderenzorg in de specialistische vervolgoopleidingen verder versterkt. Ook werd de complexe fusie van de opleidingen radiologie en nucleaire geneeskunde in een afrondend stadium gebracht.

Tot slot heeft het CGS een governancecode vastgesteld en zijn nadere afspraken gemaakt met het Federatiebestuur van de artsenfederatie KNMG, om het bestuur eerder te betrekken bij de besluitvorming van het CGS.

Naast al deze ontwikkelingen had het CGS nog voldoende energie om nieuwe initiatieven te ontplooiën, maar die zullen hun beslag krijgen in 2015 en daarna. Hierover gaat u in de (nabije) toekomst meer horen.

Dr. Ted van Essen

Voorzitter CGS



College Geneeskundige Specialismen

Het College Geneeskundige Specialismen (CGS) is onderdeel van de artsenfederatie KNMG. Het CGS erkent deelgebieden van de geneeskunde als specialisme of profiel en stelt de eisen vast voor de opleiding van toekomstige specialisten en profielartsen, voor hun (her)registratie en voor de erkenning van opleidingsinstellingen en opleiders. In het CGS zitten artsen en bestuurders, voorgedragen door beroeps- en brancheorganisaties. Het CGS bestaat uit dertien leden. De Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) is belast met het uitvoeren van en het houden van toezicht op de regelgeving van het CGS.

De visie van het CGS is:

Het ontwikkelen en stimuleren van een opleidingsstelsel gericht op de zorgvraag in een maatschappelijke context, met de focus op:

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

En:

Verbeteringsgericht en efficiënt toezicht houden op de medische vervolgopleidingen, opdat deze toekomstbestendige, deskundige specialisten afleveren die patiënt georiënteerd zijn en oog hebben voor maatschappelijke ontwikkelingen.

Vanuit deze visie heeft het CGS in 2014 diverse activiteiten uitgevoerd overeenkomstig het jaarplan. Dit jaarverslag geeft de uitgevoerde activiteiten weer.



Inhoudelijke onderwerpen

Regelgeving

De volgende besluiten zijn in 2014 in werking getreden:

- het Besluit Internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde (profiel; in werking op 1 januari 2014);
- het Besluit Ziekenhuisgeneeskunde (profiel; in werking op 1 juli 2014);
- het Besluit Sportgeneeskunde (specialisme; in werking op 1 januari 2014).

De volgende besluiten zijn in 2014 vastgesteld, maar treden (naar verwachting) in 2015 in werking:

- het Besluit Donorgeneeskunde (profiel; in werking op 1 januari 2015);
- het Besluit tot wijziging enkele kaderbesluiten en specifieke besluiten (wijzigingsronde 2014; in werking op 1 juli 2015).

De volgende opleidingsplannen zijn in 2014 vastgesteld:

- het opleidingsplan Donorgeneeskunde (profiel; vastgesteld op 14 mei 2014);
- het opleidingsplan Spoedeisende geneeskunde (profiel; vastgesteld op 3 december 2014).

Individualisering opleidingsduur

In 2014 is de regelgeving van het CGS voor individualisering van de opleidingsduur voor de aios definitief vastgesteld. Doel van deze vrijstellingsregeling is de aios zo lang als nodig en zo kort als verantwoord op te leiden, waarbij de eindcompetenties gehaald kunnen worden. Effectief opleiden vergt maatwerk. Voor de medisch-specialistische opleidingen is de regelgeving ingegaan op 1 juli 2014. Voor de specialistische opleidingen huisartsgeneeskunde, ouderengeneeskunde, geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten, bedrijfsgeneeskunde, verzekeringsgeneeskunde en maatschappij en gezondheid trad de respectievelijke regelgeving op 1 januari 2015 in werking.

De individualisering van de opleidingsduur faciliteerde tevens de bezuinigingsafspraken rond de medisch-specialistische vervolgoopleidingen.

De implementatie van de individualisering en de bezuinigingsafspraken voor de medisch-specialistische opleidingen werd in 2014 mede ondersteund door het project individualisering van de opleidingsduur van de (toenmalige) OMS. Het CGS participeerde in 2014 in de stuurgroep van dit project.

Herziening herregistratie

De commissie Herregistratie heeft in 2014 een conceptbesluit opgesteld, op basis van de volgende door het CGS vastgestelde uitgangspunten:

- herregistratie wordt verleend op voorwaarde dat er sprake is van verantwoord functioneren en toereikende deskundigheid;
- hart van het vernieuwde herregistratie-systeem is deelname aan regelmatige evaluatie van individueel functioneren;
- het persoonlijk ontwikkel plan (POP) fungeert daarbij als vliegwielt; met het POP kan de specialist en profielarts gericht werken aan verbeteracties die uit de evaluatie voortkomen.

Aan de hand van een flyer met de hoofdlijnen van het conceptbesluit en het conceptbesluit zelf, is de commissie gesprekken aangegaan met diverse relevante partijen afzonderlijk en gezamenlijk tijdens een invitationaal op 3 december 2014.

Herziening toezicht en erkenningen

Door de modernisering van de vervolgoopleidingen en door actuele ontwikkelingen in de zorg, zoals zorgconcentratie en fusies van zorginstellingen, was het wenselijk om te kijken naar de huidige erkenningsystematiek. Dit heeft in 2014 geleid tot de start van een gezamenlijk project van CGS en RGS met als doel om in pilots

te onderzoeken hoe horizontaal (regionaal, discipline-breed) en verticaal (binnen één instelling discipline-overstijgend) gevisiteerd kan worden. Het project wordt in 2015 afgerond. Daarnaast heeft het CGS met de RGS als mede-opdrachtgever geparticipeerd in de projectgroep Scherpbier 2.0. In het kader van het project Modernisering Medische Vervolgopleidingen had deze projectgroep de opdracht om het rapport 'Kwaliteitszorg voor de specialistische vervolgopleiding' (CBOG, 2008), ook wel het 'rapport Scherpbier' genoemd, te actualiseren. In dit rapport is een kwaliteitszorgsysteem beschreven dat is gericht op verbetering van de opleidingskwaliteit. De rapportage van deze projectgroep is te verwachten in 2015.

Een delegatie van de commissie Erkenningen van het CGS heeft de eerste gedachten geformuleerd voor een visie op de modernisering van het toezicht. Deze visie wordt, mede op basis van de uitkomsten van beide voornoemde projecten, in 2015 ontwikkeld.

Project Ouderenzorg in de opleiding

In 2011 heeft het CGS opdracht gegeven voor de uitvoering van het meerjarige project Ouderenzorg in de opleiding. Doel van dit project is de medische zorg aan kwetsbare ouderen te verbeteren. Om dat te realiseren moeten de competenties van vrijwel alle specialisten op het gebied van de ouderenzorg worden versterkt. Dit wordt bereikt door de geneeskundig-specialistische vervolgopleidingen zo in te richten dat specialisten adequaat worden toegerust op deze specifieke groep patiënten. Een bron-document dat door enkele wetenschappelijke verenigingen was ontwikkeld, is in 2014 ingezet als voorbeeld voor het ontwikkelen en implementeren van ouderenzorg in de geneeskundige vervolgopleidingen van de overige wetenschappelijke verenigingen. Daarnaast is in 2014 gestart met de ontwikkeling van nascholing voor de zittende specialisten. Een lid van het CGS is voorzitter van de stuurgroep van dit project.

Fusie radiologie & nucleaire geneeskunde

De Nederlandse Vereniging voor Radiologie en de Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde hebben, onder begeleiding van het CGS en de RGS, voorbereidingen getroffen om

de opleidingen van beide specialismen te integreren tot één opleiding beeldvormende diagnostiek. In 2014 is daartoe een besluit radiologie opgesteld en een bijbehorend opleidingsplan. Beide zijn in de CGS vergadering besproken. Het besluit radiologie is als ontwerpbesluit vastgesteld en eind 2014 voor advies voorgelegd aan relevante partijen.

Wijziging regelgeving splitsing diploma erkenning en registratie

Het ministerie van VWS heeft het CGS verzocht de besluiten in overeenstemming te brengen met Europese regelgeving. Ook is gevraagd een splitsing te maken tussen eisen stellen aan de erkenning van een diploma enerzijds en de registratie als specialist anderzijds. De voorbereidingen om de regelgeving aan te passen zijn in 2014 gestart.

Herziening Handboek Sociale Geneeskunde

In 2007 is voor de sociaal-geneeskundige opleidingen een Handboek Sociale Geneeskunde gepubliceerd en is regelgeving aangepast. In het handboek staan de CanMEDS-competenties en de structuur van en de eisen voor de opleidingen binnen de sociale geneeskunde. Dit handboek was aan herziening toe. In het kader van het project MMV is in 2014 een deelproject uitgevoerd, met een tweeledig doel:

- visie ontwikkelen op de borging van de kwaliteit van sociaal-geneeskundige opleidingen;
- normenkaders ontwikkelen voor de meting van kwaliteit van sociaal-geneeskundige opleidingen en opleiders.



Een stuurgroep, waarin ook het CGS participeert, levert de eindproducten van dit project in 2015 op. Met die eindproducten zal het handboek komen te vervallen.

Herziening beoordelingskader opleidingsplannen

Opleidingsplannen en wijzigingen daarvan worden door de wetenschappelijke verenigingen ter vaststelling voorgelegd aan het CGS. Hiervoor gebruikt het CGS een beoordelingskader. In 2014 is een eerste herziening van dit beoordelingskader opgesteld, dat in 2015 zal worden afgerond.

Toekomst specialismen en profielen

In 2009 is in de Regeling specialismen en profielen van de KNMG, naast het erkennen van vakgebieden als specialisme, de mogelijkheid geopend om (deel)vakgebieden niet als specialisme maar als profiel te erkennen. De taak om profielen te erkennen is bij het CGS belegd. Inmiddels zijn 12 vakgebieden als profiel erkend. Tijdens de heidag van het CGS op 1 oktober 2014 is het CGS gestart met de evaluatie van het systeem van profielen. Daarbij wordt onder andere gekeken naar de toegevoegde waarde van de profielen in het algemeen en naar de verhouding tot het systeem van specialismen. Het CGS zet deze evaluatie voort in 2015.

Project Doelmatigheid

Het CGS meent dat doelmatigheid van zorg een speerpunt voor iedere zorgprofessional behoort te zijn. (Toekomstige) professionals dienen actief te participeren in de besluitvorming rond en uitvoering van keuzes die moeten worden gemaakt. Volgens het CGS zijn de kosten van zorg slechts een onderdeel van doelmatigheid; het gaat om passende, kwalitatief goede en kostenbewuste zorg. Daarvoor is het nodig dat het thema 'doelmatigheid in de zorg' in de vervolgopleidingen voor alle geneeskundige specialismen prominent aan bod komt en verankerd wordt in regelgeving van het CGS. Het CGS is daartoe in 2014 gestart met de voorbereiding van een meerjarig en landelijk project voor alle geneeskundig-specialistische vervolgopleidingen.

Afstemming en communicatie

Afstemming met en betrokkenheid van veldpartijen bij de ontwikkeling van regelgeving staan hoog op de agenda van het CGS. Het presidium van het CGS heeft daartoe in 2014 regelmatig overleg gevoerd met het dagelijks bestuur van de RGS en daarnaast, samen met dat dagelijks bestuur, periodiek bestuurlijk overleg gevoerd met:

- de voorzitter van artsenfederatie KNMG
- VWS
- IGZ
- de wetenschappelijke verenigingen van cluster 1
- de Federatie Medisch Specialisten (voorheen OMS)
- de wetenschappelijke verenigingen van cluster 3
- de aios-verenigingen.

Er heeft ook een gezamenlijk overleg plaatsgevonden van de voorzitters en secretarissen van de vijf colleges, als bedoeld in artikel 14 Wet BIG.

Het CGS heeft in 2014 gecommuniceerd over de (ontwerp) besluiten van het CGS, zoals adviesverzoeken aan wetenschappelijke verenigingen over ontwerpbesluiten en berichten over de vaststelling van CGS-Besluiten in Medisch Contact. Daarnaast berichtte het CGS het hele jaar door proactief over besluitvorming en ontwikkelingen rondom actuele thema's, via de website en Medisch Contact en publicatie van het jaarplan en het jaarverslag van het CGS.

In 2014 heeft het CGS tevens bijgedragen aan congressen, in de vorm van workshops en voordrachten, zoals op het NVM0-congres en het MMV-congres.

Tenslotte heeft het CGS via een veldraadpleging de Adviescommissie Innovatie Zorgberoepen en Opleidingen (Commissie Kaljouw) geadviseerd.



Bedrijfsvoering

Financieel resultaat 2014

Voor 2014 was een tekort begroot van € 43.114,-. 2014 wordt echter met een veel kleiner tekort afgesloten, namelijk met € 4.831,-. Dit vloeit met name voort uit een onderbesteding op een aantal kostenposten, zoals een minder aantal collegevergaderingen dan gepland en lagere kosten op de post 'invitationals'.

Reglement van orde

Met het federatiebestuur van de KNMG heeft overleg plaatsgevonden over de samenwerking tussen federatiebestuur en CGS. De wens is uitgesproken om het federatiebestuur eerder te betrekken in het besluitvormingsproces van het CGS. Dit heeft tot de afspraak geleid dat ontwerpbesluiten en beleidsactiviteiten van het CGS al voor de vaststelling ervan worden afgestemd met de voorzitter van de KNMG, eventueel in aanwezigheid van de portefeuillehouders Opleiding en Functioneren van het federatiebestuur. In de formele adviesronde, voorafgaand aan de vaststelling van besluiten van het CGS, wordt het federatiebestuur dan niet meer betrokken. Deze afspraken heeft het CGS verwerkt in zijn reglement van orde, dat op 1 december 2014 in werking is getreden.

Governancecode

Overeenkomstig artikel 15 Regeling specialismen en profielen geneeskunst heeft het CGS in 2014 een governancecode vastgesteld. Deze is 1 december 2014 in werking getreden. De CGS-governancecode is een aanvulling op wat al is vastgelegd in voornoemde regeling en het reglement van orde van het CGS en gaat in op de volgende onderwerpen:

- Goed bestuur
- Kwaliteit
- Verantwoording
- Besluitvorming
- Toezicht

De governancecode schrijft voor dat het CGS zijn missie, visie en jaarplanning en zijn eigen functioneren jaarlijks evalueert. Deze evaluatie vindt plaats bij en door middel van het jaarplan en dit jaarverslag. Over het eigen functioneren kan nog worden gesteld dat de beperkte omvang van het CGS, in relatie tot de vele specialismen en profielen, ertoe leidt dat de CGS-leden hun taak domeinoverschrijdend en zonder eigenbelang uitvoeren. Zij zijn bovendien betrokken en integer, maar ook kritisch. Daarbij is er steeds sterker oog voor samenwerking en informatie-uitwisseling met relevante partijen en voor de implementatie van regelgeving door de RGS.

CGS in cijfers

- 6 CGS-vergaderingen
- 1 heidag
- 4 actieve werkgroepen
- 3 actieve projecten
- 3 vigerende kaderbesluiten
- 38 vigerende specifieke besluiten
- 34 erkende specialismen
- 12 erkende profielen

Overzicht erkende specialismen (met specialistentitel) en opleidingsduur per 31 december 2014

anesthesiologie.....	anesthesioloog.....	5
arbeid en gezondheid - bedrijfsgeneeskunde.....	bedrijfsarts.....	4
arbeid en gezondheid - verzekeringsgeneeskunde.....	verzekeringsarts.....	4
cardiologie.....	cardioloog.....	6
cardio-thoracale chirurgie.....	cardio-thoracaal chirurg.....	6
dermatologie en venerologie.....	dermatoloog.....	5
geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten.....	arts voor verstandelijk gehandicapten.....	3
heelkunde.....	chirurg.....	6
huisartsgeneeskunde.....	huisarts.....	3
interne geneeskunde.....	internist.....	6
keel- neus- oorheelkunde.....	keel- neus- oorarts.....	5
kindergeneeskunde.....	kinderarts.....	5
klinische genetica.....	klinisch geneticus.....	4
klinische geriatrie.....	klinisch geriater.....	5
longziekten en tuberculose.....	longarts.....	6
maag-darm-leverziekten.....	maag-darm-leverarts.....	6
maatschappij en gezondheid.....	arts voor maatschappij en gezondheid.....	4
medische microbiologie.....	arts microbioloog.....	5
neurochirurgie.....	neurochirurg.....	6
neurologie.....	neuroloog.....	6
nucleaire geneeskunde.....	nucleair geneeskundige.....	4
obstetrie en gynaecologie.....	gynaecoloog.....	6
oogheelkunde.....	oogarts.....	5
orthopedie.....	orthopedisch chirurg.....	6
pathologie.....	patholoog.....	5
plastische chirurgie.....	plastisch chirurg.....	6
psychiatrie.....	psychiater.....	4,5
radiologie.....	radioloog.....	5
radiotherapie.....	radiotherapeut.....	5
reumatologie.....	reumatoloog.....	6
revalidatiegeneeskunde.....	revalidatiearts.....	4
specialisme ouderengeneeskunde.....	specialist ouderengeneeskunde.....	3
sportgeneeskunde.....	sportarts.....	4
urologie.....	uroloog.....	6

Overzicht erkende profielen (met profieltitel) en opleidingsduur per 31 december 2014

profiel beleid en advies.....	arts beleid en advies KNMG.....	2
profiel donorgeneeskunde.....	donorarts KNMG.....	2
profiel forensische geneeskunde.....	forensisch arts KNMG.....	2
profiel infectieziektebestrijding.....	arts infectieziektebestrijding KNMG.....	2
profiel Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde.....	arts Internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde KNMG.....	2 jaar en 3 maanden
profiel jeugdgezondheidszorg.....	jeugdarts KNMG.....	2
profiel medische milieukunde.....	arts medische milieukunde KNMG.....	2
profiel sociaal medische indicatiestelling en advisering.....	arts indicatie en advies KNMG.....	2
profiel spoedeisende geneeskunde.....	SEH-arts KNMG.....	3
profiel tuberculosebestrijding.....	arts tuberculosebestrijding KNMG.....	2
profiel verslavingsgeneeskunde.....	verslavingsarts KNMG.....	2
profiel ziekenhuisgeneeskunde.....	ziekenhuisarts KNMG.....	3

Ledenlijst CGS (per 31 december 2014)

Benoemd op voordracht van LHV, NHG, Verenso, NVAVG

DR. G.A. VAN ESSEN (Ted)
huisarts (voorzitter)

Benoemd op voordracht van de Orde van Medisch Specialisten

PROF. DR. F. SCHEELE (Fedde)
gynaecoloog (vice-voorzitter)

Benoemd op voordracht van NVAB, NVVG, KAMG

DR. M.B.M. SOETHOUT (Marc)
arts maatschappij en gezondheid (vice-voorzitter)

Benoemd op voordracht van Actiz

DR. T.J.E.M. BAKKER (Ton)
specialist ouderengeneeskunde

Benoemd op voordracht van LHV, NHG, Verenso, NVAVG

DRS. J.D. BEUGELAAR (Jan Dirk)
huisarts

Benoemd op voordracht van NVZ

DRS. G. DE BEY (Gert)
voorzitter RvB Rijnstate

Benoemd op voordracht van de Orde van Medisch Specialisten

MW. PROF. DR. E.W.M.T. TER BRAAK (Edith)
internist

Benoemd op voordracht van NFU

PROF. DR. M.J. HEINEMAN (Maas Jan)
lid RvB AMC

Benoemd op voordracht van LHV, NHG, Verenso, NVAVG

DRS. N.G. HILLERSTRÖM (Rob)
specialist ouderengeneeskunde

Benoemd op voordracht van De Jonge

Specialist, LOSGIO, VASON, VAAVG, LOVAH
MW. DR. G.M. DE JONG (Gabie)
aios

Benoemd op voordracht van NVAB, NVVG, KAMG

PROF. DR. J.J.L. VAN DER KLINK (Jac),
bedrijfsarts

Benoemd op voordracht van de Orde van Medisch Specialisten

PROF. DR. F.W.J.M. SMEENK (Frank),
longarts

Benoemd op voordracht van GGZ NL

MW. H.I.C. VAN DER WAL (Herma)
lid RvB en geneesheer-directeur Dimence Groep

College Geneeskundige Specialismen CGS

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

Vacature

(adjunct-secretaris college)

Wijzigingen in 2014

Drs. S.O. Ypma (Sietze), per 1 januari 2014 afgetreden als lid CGS, opgevolgd per 14 augustus 2014 door drs. J.D. Beugelaar (Jan Dirk).

Mw.mr. V.J. Schelfhout-van Deventer (Vivienne), per 1 augustus 2014 afgetreden als secretaris CGS, opgevolgd door mr. M.C.J. Rozijn (Mike).

Mw. mr. F.J.M. Vinkesteyn (Florine), afgetreden per 1 juli 2014.



www.knmg.nl/cgs