

Beoordelingskader Accreditatie Cluster 1

Artsen voor verstandelijk gehandicapten, huisartsen en verpleeghuisartsen

Inhoud

	Leeswijzer	2
	Uitgangspunten bij accreditatie	3
	Schema accreditatie deskundigheidsbevordering Cluster 1	4
	Beoordelingskader accreditatie Cluster 1 nader uitgewerkt	5
I	INTERN: voor en door Cluster 1-artsen	5
I-1a	Intern Open groepen	5
I-1b	Intern Besloten groepen	6
I-2	Intern Individueel	10
II	EXTERN	14
II-1	Extern Individueel	14
II-1a	Persoonlijk Leerplan (PL)	14
II-1b	Schriftelijk, e-learning, webclasses	14
II-2	Extern Groep	16
II-2a	Programmavorm omschreven groep	16
II-2b	Congresvorm	16
	Algemene Voorwaarden en Beoordelingskader Accreditatie Overleg bij- en nascholingsbijeenkomsten	18
	Verklaringen en definities	28

Leeswijzer

Als basis bij de beoordeling geldt het **Beoordelingskader Accreditatie Overleg (AO) 2004**. Indien van toepassing worden specifieke of aanvullende voorwaarden per onderdeel aangegeven.

Onder **Deskundigheidsbevordering (DKB)** wordt verstaan: het onderhouden en verwerven van kennis van nieuwe ontwikkelingen in de geneeskunde en van ontwikkelingen op het eigen vakgebied van de Cluster 1-arts. Tevens is DKB gericht op het verkrijgen van vaardigheden en het bevorderen dan wel aanleren van attitudes op dat vakgebied. Bij nascholing wordt ervan uitgegaan dat de Cluster 1-arts voldoet aan de standaarden zoals opgesteld door de eigen beroepsgroep van de Cluster 1-artsen, zoals beschreven in de recent ontwikkelde competentieprofielen. Continue medische (na)scholing is onlosmakelijk verbonden met de competente medicus.

De deskundigheidsbevordering die voor accreditatie in aanmerking komt wordt overzichtelijk weergegeven in het **Schema Accreditatie Deskundigheidsbevordering Cluster 1** op pagina 4 en hierna besproken met, per onderdeel, een korte beschrijving, criteria, administratieve afhandeling deelnemers en uren-toekenning.

In het beoordelingskader wordt gesproken van Cluster 1 arts (C1-arts). Bij onderdelen die wezenlijk verschillen bij de Cluster 1 partners wordt dat expliciet beschreven. Waar sprake is in het beoordelingskader van accreditatieorgaan of bevoegde instantie wordt bedoeld de desbetreffende accreditatieorganen van het Cluster 1.

Verklaringen en definities zijn achter het beoordelingskader toegevoegd.

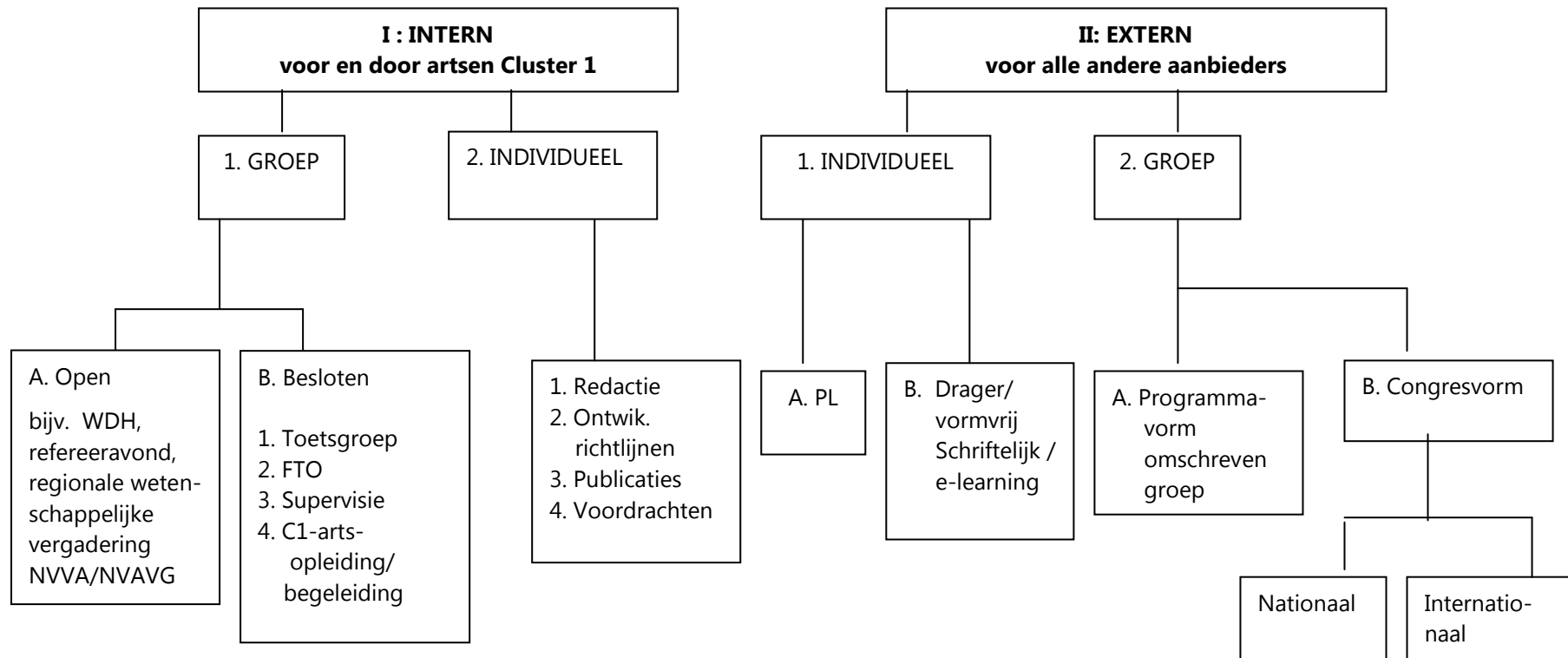
Het beoordelingskader dat voorligt beschrijft allereerst de uitgangspunten bij accreditatie. Vervolgens worden de verschillende vormen van deskundigheidsbevordering schematisch en in een overzicht weergegeven. Daarna volgen de beschrijvingen van de activiteiten, met de beoordelingscriteria en de wijze van beoordeling. De algemene uitgangspunten worden bij de beschrijving niet herhaald.

Uitgangspunten bij accreditatie

1. Alleen die vormen van deskundigheidsbevordering (DKB) die toetsbaar zijn komen voor accreditatie in aanmerking.
2. De verantwoordelijkheid voor de deskundigheidsbevordering (DKB) ligt bij de individuele arts.
3. De arts (afnemer) dient de Code Geneesmiddelen Reclame (CGR) te respecteren.
4. Het uitgangspunt is vertrouwen.
5. Heldere regels met zo min mogelijk administratieve handelingen.
6. Voor het beoordelen van de accreditatieaanvragen wordt het materiaal gevraagd, dat nodig is om de DKB goed te kunnen beoordelen.
7. Zo éénvoudig mogelijk, zo min mogelijk uitzonderingen.
8. Standaardiseren van het accreditatieproces.
9. Accreditatie vooraf (met uitzondering van intern individueel, zie I-2 en congressen buitenland, zie II-2b).
10. Daadwerkelijke uren worden pas toegekend na de geleverde prestatie.
11. Eén klokuur geldt als één accreditatie-uur, pauzes tellen niet mee, er wordt op hele uren afgerond.
12. Controle/toetsing achteraf.
13. Misbruik wordt gestraft.
14. Het maximaal aantal uren per activiteit (soort nascholing of onderwerp) is 40 accreditatie-uren per jaar. Over meerdere jaren maximaal 80 uur per onderwerp.
15. Werk wordt niet geaccrediteerd.

Toelichting: tijdens de werksituatie zal er, afhankelijk van het soort werk, regelmatig sprake zijn van leersituaties zowel intra- als inter-individueel. Zolang er geen sprake is van een geplande onderwijssituatie met leercirkel en individuele terugkoppeling, waarbij het primair gaat om het werkproduct en niet om het onderwijsproduct, kan dit niet voor accreditatie in aanmerking komen. Een voorbeeld hiervan is de incompany training gericht op het verbeteren van bedrijfsprocessen waaraan artsen in dienstverband kunnen meedoen. Uitzonderingen op deze regel kunnen voorkomen bij o.a. het schrijven van een proefschrift of een wetenschappelijk artikel.

Schema Accreditatie Deskundigheidsbevordering Cluster 1



DKB : DesKundigheidsBevordering

Cluster-1-artsen (C1-arts) : artsen voor verstandelijk gehandicapten, huisartsen, verpleeghuisartsen

PL: Persoonlijk Leerplan

WDH: Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsen

Beoordelingskader accreditatie Cluster 1 nader uitgewerkt

I INTERN: voor en door C1-Artsen

I-1a Intern Open Groepen

In principe voor alle C1-artsen toegankelijke nascholing op inschrijving (bijv. Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsen (WDH) programma, door WDH ontwikkeld en/of samengesteld en gehouden, refereeravond/groep, regionale bijeenkomsten van de NVAVG en wetenschappelijke vergaderingen van de NVVA).

Criteria voor de inhoud

- 1 Indien mogelijk wordt bij de inhoud van de nascholing de standaard, zoals die door de beroepsgroep gehanteerd wordt, of vervat is in richtlijnen, als richtsnoer gebruikt.
- 2 De onderwerpen behoren tot het takenpakket van de C1-arts, zoals omschreven in de meest recente taakomschrijving/competentieprofiel van de beroepsgroep.
- 3 Wat betreft de leerdoelen is winst te verwachten in kennis, kunde en/of inzicht van de betrokken C1-artsen.
- 4 Er is schriftelijke voorinformatie over het programma, de sprekers en de tijdstippen.

Criteria voor de onderwijskundige opzet

- 5 Er is een C1-arts bij de organisatie van de cursus betrokken.
- 6 De opzet van de cursus stimuleert een actieve inbreng van de deelnemers.
- 7 Er wordt een evaluatie gehouden van de inhoud, vorm en faciliteiten van de cursus.
- 8 Er vindt toetsing van de cursisten plaats.
- 9 Waar mogelijk wordt een leercirkel gevolgd in de opzet en uitwerking.

Criteria voor de organisatie en uitvoering

- 10 De organisatie voldoet aan de Europese richtlijn inzake reclame c.q. het Reclamebesluit geneesmiddelen, en houdt zich aan de CGR-richtlijnen.
- 11 Er wordt een verslag (schriftelijk of digitaal) ter beschikking gesteld, waarin tenminste één samenvatting van de voordracht(en) is opgenomen.
- 12 De aard en de intensiteit van de voorlichting is zodanig dat de doelgroep bereikt wordt.
- 13 De communicatiemiddelen die tijdens de cursus gebruikt worden, ondersteunen de overdracht van de inhoud van de cursus.
- 14 Er wordt een getekende presentielijst bijgehouden.

Bewijsvoering

Het Accreditatieorgaan beslist of het betreffende aanbod van georganiseerde nascholing geaccrediteerd wordt voor C1-artsen en voor hoeveel uren het geaccrediteerd wordt. De nascholing kan ook geaccrediteerd worden door een organisatie met een (beperkte) instellingsaccreditatie (BIA of IA06).

C1-artsen die aan de betreffende nascholing deelnemen ontvangen een certificaat waarop het aantal accreditatie-uren en het accreditatienummer is vermeld. De organisator van de georganiseerde nascholing dient voor de (digitale) certificaten zorg te dragen. Dit (digitale) certificaat geldt als bewijs van deelname. Voor de regionale bijeenkomsten van de NVAVG geldt dat de presentielijst na iedere bijeenkomst meteen wordt ingediend bij het NVAVG-secretariaat, dat zorg zal dragen voor invoering in GAIA.

Aanvraagtermijn

Bij aanvragen voor beoordeling van georganiseerde nascholing geldt een termijn van 6 weken en 3 weken voor een herhalingsaanvraag gerekend vanaf het moment van ontvangst van de betaling van de factuur.

Specifiek t.a.v. Regionale wetenschappelijke vergaderingen

Regionale NVVA- of NVAVG-bijeenkomsten zijn regelmatig terugkerende bijeenkomsten van de leden van de NVVA of NVAVG in een bepaalde regio.

Specifieke beoordelingscriteria

Voor accreditatie komt alleen deelname aan het wetenschappelijk deel van de regiobijeenkomsten in aanmerking.

- 1 Het programma biedt ruimte voor discussie.
- 2 De bijeenkomst wordt voorgezeten door een C1-arts.

I-1b Intern besloten groepen

Hieronder wordt verstaan een groep die in een vaste samenstelling bijeenkomt zoals toetsgroepen, FTO, intervisie en supervisie.

Om voor accreditatie in aanmerking te komen moet aan de volgende voorwaarden worden voldaan:

1. de onderwerpen behoren tot het takenpakket van de C1-arts, zoals beschreven in de meest recente taakomschrijving/competentieprofiel van de beroepsgroep;
2. er wordt, indien mogelijk, gewerkt met richtlijnen en protocollen met een breed draagvlak in het betrokken C1A-domein;
3. vaste groep (per jaar);
4. minimaal 6 bijeenkomsten per jaar, gedurende minimaal 1 uur;
5. begeleiding door toegerust begeleider. Deze maakt een verslag op hoofdpunten en houdt de getekende presentielijsten bij;

6. de groep heeft een jaarplan/programma en dient dit jaarlijks tevoren in bij de bevoegde accreditatieinstantie;
7. de implementatie van de diverse programma's is een vast onderdeel van de sessies.

Aanvraagtermijn

Minimaal 5 weken voorafgaand aan het kalenderjaar wordt een jaarplan ingediend, waarna activiteiten in principe accreditabel zijn.

Bewijsvoering

Intern besloten groepen dienen het accreditatieorgaan per jaar achteraf te verzoeken hun activiteiten te beoordelen. Als zij aan de criteria voldoen, worden zij voor het betreffende jaar geaccrediteerd. C1-artsen ontvangen een certificaat (voor huisartsen zal deze procedure via de Perifeer Accreditatie Medewerker (PAM) verlopen).

Urentoekenning

Het Accreditatieorgaan (c.q. de PAM) kent aan interne besloten groepen accreditatie-uren toe o.b.v. van het totaal van de zuivere nascholingsstijd van alle bijeenkomsten, waarbij halve uren naar boven worden afgerond bij het totale aantal uren per jaar, tot een maximum van 40 accreditatie-uren per kalenderjaar.

Hierna worden de verschillende groepen nader uitgewerkt.

1. Toetsgroepen (voor huisartsen supervisie, Balint)

In een toetsgroep komt een aantal C1-artsen bij elkaar om op een systematische en kritische manier elkaar en de eigen wijze van zorgverlening te evalueren en te verbeteren. De toetsgroep kan daarbij gebruik maken van de methodiek 'onderlinge toetsing'. Toetsen is een methode om planmatig, bewust het eigen functioneren als C1-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. Toetsen is een complex proces dat tijd vergt en niet vrijblijvend is. Andere methodieken, die een toetsingsgroep ter beschikking staan zijn casusbesprekingen, (praktijk)visite en intervisie. Ook hier geldt het toepassen van de kwaliteitscyclus normeren, toetsen, verbeteren en borgen. In de tijd echter kunnen de stappen sneller worden uitgevoerd.

2. Farmacotherapeutisch overleg (FTO)

Onder farmacotherapeutisch overleg wordt verstaan het regelmatig bijeenkomen van een groep C1-artsen met een apotheker. Het doel van de bijeenkomsten is het beleid met betrekking tot het voorschrijven van geneesmiddelen, de voorzieningen voor de geneesmiddelen en het beheer van de geneesmiddelen

regelmatig te evalueren en zo nodig bij te stellen. Dit overleg kan zowel in regionaal verband als in kleiner verband plaatsvinden.

Specifieke beoordelingscriteria

De groep bestaat uit minstens 1 apotheker en meerdere C1-artsen met een toegerust begeleider, bij de huisartsen en bij de AVG een zgn. erkend kwaliteitsconsulent (EKC). Deze recent geïntroduceerde EKC zal in de toekomst alle FTO's dienen te begeleiden.

3. Supervisie

Supervisie is een leermethode, die uitgaat van de concrete werkervaring die zich uitstrekt over een langere periode en een eigen leerontwikkeling tot stand brengt. Het doel van de supervisie is bij de deelnemers een steeds verdergaande en zelfgekozen integratie tot stand te brengen tussen de persoon, de arts en zijn werk. Dit gebeurt door middel van bezinning op, bewustwording van en inzicht in de invloed van de eigen persoon van de arts op zijn geneeskundig handelen en het eigen aandeel in de relatie met de patiënt, medewerkers en familieleden. Supervisie kan zowel individueel als in een kleine groep plaatsvinden.

Specifieke beoordelingscriteria

- 1 De supervisie vindt plaats onder leiding van een erkend supervisor. Erkende supervisoren zijn alle bij de opleiding tot C1-arts betrokken supervisoren, de bij de Landelijke Vereniging voor Supervisie en andere Begeleidingsvormen (LVSB) geregistreerde supervisoren, alsmede de NHG-geregistreerde supervisoren.
- 2 De supervisor geeft een verklaring af over het aantal gevolgde zittingen.
- 3 De bijeenkomsten mogen gespreid worden over 2 jaren.
- 4 De groep bestaat maximaal uit 4 personen exclusief de supervisor.

4. C1-arts opleider/begeleider (bij huisartsen via BIA huisartsopleidingsinstituten)

Een C1-arts in opleiding wordt gedurende de tijd die de opleiding duurt bijgestaan door C1-artsopleiders en C1-artsbegeleiders. Naast het begeleiden op de werkplek nemen deze opleiders/ begeleiders deel aan terugkomdagen die door de opleiding worden georganiseerd. Op deze manier houden zij zichzelf op de hoogte van de nieuwe ontwikkelingen op het gebied van het betrokken C1-arts-domein en vaardigheden die voor een goede opleider noodzakelijk zijn.

C1-artsen kunnen ook actief zijn als stagebegeleider in de opleiding tot basisarts of huisarts. De onderstaande criteria gelden ook voor hen.

Specifieke beoordelingscriteria

De C1-arts heeft minimaal 1 cursusjaar als C1-artsopleider/begeleider gefunctioneerd.

Specifieke uren-toekenning

Het accreditatieorgaan kent aan het functioneren als C1-artsopleider/begeleider per gevolgde opleidingsdag 2 accreditatie-uren toe, met een maximum van 20 accreditatie-uren per opleidingsjaar.

I-2. Intern individueel

Dit onderdeel betreft de accreditatie van de redactie van een medisch wetenschappelijk tijdschrift, werkgroepen die richtlijnen ontwikkelen, en het schrijven van een publicatie (incl. dissertatie) en het houden van voordrachten.

Beoordelingscriteria

De algemene beoordelingscriteria voor intern open groepen (pag. 5) zijn hierbij van toepassing. Per onderdeel zijn specifieke criteria bijgevoegd.

Bewijsvoering:

Aanvraag achteraf, toekenning van de uren achteraf, maximaal 1 jaar na de activiteit. Desgewenst na het overleggen van de eindproducten, en/of de verslagen van de bijeenkomsten die daartoe hebben geleid, en indien van toepassing de getekende presentielijsten.

1. Redactie van toonaangevende tijdschriften op het Cluster-1 gebied

De bevordering van de onderlinge gedachtewisseling en samenwerking tussen artsen werkzaam in het C1-domein; de bevordering van de kwaliteit van het medisch professionele handelen van de C1-arts; de bevordering van de wetenschappelijke bestudering vanuit de medische professie van het gehele werkgebied van de C1-arts in ruime zin.

Specifieke beoordelingscriteria

Om voor accreditatie in aanmerking te komen gelden voor leden van de redactie de onderstaande criteria:

1. de redactie bepaalt de inhoud van de reguliere nummers;
2. de leden van de redactie beoordelen de geleverde kopij;
3. de aanvrager dient zich aantoonbaar ingespannen te hebben voor zijn redactionele taak.

Urentoekenning

Het accreditatieorgaan kent aan redactiewerkzaamheden maximaal 20 accreditatie-uren per jaar toe.

2. Werkgroepen die richtlijnen ontwikkelen

Onder een richtlijn wordt verstaan: "een samenstelling van algemeen aanvaarde aanwijzingen voor het handelen van C1-artsen op een bepaald onderdeel van hun vakgebied". Werkgroepen kunnen bestaan uit diverse disciplines.

Specifieke beoordelingscriteria

1. De werkgroep gaat volgens de gangbare methode van richtlijnontwikkeling van de betrokken C1-arts/groepering te werk.

- 2 De activiteiten van de werkgroep hebben geleid tot een NVVA-, NVAVG-, NHG-, CBO-richtlijn.
- 3 De aanvrager dient zich aantoonbaar ingespannen te hebben voor zijn taak.

Specifieke uren-toekenning

Het Accreditatieorgaan kent aan de deelnemers van de werkgroep voor richtlijnontwikkeling maximaal 20 accreditatie-uren per richtlijn toe.

3. Schrijven van publicaties (incl. dissertatie)

De publicatie kan het resultaat zijn van eigen onderzoek of van deelname aan, multidisciplinair verricht, medisch-wetenschappelijk werk.

Specifieke beoordelingscriteria

Alleen artikelen geplaatst in de volgende tijdschriften komen voor accreditatie in aanmerking:

- 1) Age and Aging;
- 2) American Family Physician;
- 3) American Journal of Geriatric Psychiatry
- 4) Bijblijven;
- 5) Brain Injury;
- 6) British Journal of General Practice;
- 7) British Medical Journal;
- 8) Dementia, International Journal of Social Research and Practice;
- 9) Geriatrie Informatorium;
- 10) Huisarts en Wetenschap;
- 11) International Journal of Geriatric Psychiatry
- 12) International Psychogeriatrics
- 13) Journal of the American Geriatric Society;
- 14) Journal of American Medical Association
- 15) Journal of Intellectual Disability Research.
- 16) Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde;
- 17) New England Journal of Medicine;
- 18) Pro Humana;
- 19) The Lancet;
- 20) Tijdschrift voor Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten
- 21) Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie;
- 22) Tijdschrift voor Psychiatrie
- 23) Tijdschrift voor Verpleeghuisgeneeskunde.

Specifieke bewijsvoering

Individuele C1-artsen kunnen bij het accreditatieorgaan accreditatie voor het verzorgen van een publicatie aanvragen door het toezenden van de publicatie. Daarbij dient aangegeven te worden:

1. op welke wijze de publicatie tot stand gekomen is en in samenwerking met welke participanten;
2. wat de eigen inbreng van de C1-arts is geweest;
3. of er sprake van een beoordeling(commissie) is geweest;
4. op welke wijze en/of waarin de publicatie heeft plaatsgevonden;
5. aan een publicatie wordt één maal punten toegekend. Wordt de publicatie in meerdere tijdschriften gepubliceerd dan worden naast de eerste publicatie geen uren toegekend.

Specifieke urentoekenning

Bij een dissertatie worden 40 uren toegekend. Bij een publicatie worden 10 uren toegekend aan de eerste auteur. Aan de tweede auteur worden 5 uren toegekend. Aan de derde en verdere auteurs worden 2 uren toegekend.

4. Het houden van voordrachten

Voor het houden van voordrachten op congressen, symposia en refereerbijeenkomsten is een gedegen kennis van zaken en voorbereiding middels verdieping in de materie een voorwaarde. Dit levert duidelijk een bijdrage aan de deskundigheidsbevordering van de spreker zelf, reden waarom het houden van voordrachten voor accreditatie in aanmerking kan komen.

Specifieke beoordelingscriteria

1. De voorbereiding, middels verdieping in het onderwerp, blijkt uit de aanwezige lijst met referenties.
2. De titel van de voordracht dekt de inhoud.
3. De spreker heeft een samenvatting op schrift gesteld.
4. Aan een voordracht wordt eenmaal uren toegekend. Wordt de voordracht meerdere keren gehouden dan worden naast de eerste voordracht geen uren toegekend.

Specifieke bewijsvoering

Individuele C1-artsen dienen het Accreditatieorgaan achteraf te verzoeken hun voordracht te beoordelen. Daartoe dienen zij:

- 1 op verzoek de gehele voordracht, maar ten minste de samenvatting en een lijst met geraadpleegde literatuur aan het accreditatieorgaan aan te bieden;
- 2 alsmede het programmaboekje, waaruit blijkt waar en wanneer de voordracht gehouden is.

Urentoekenning

Het aantal uren is afhankelijk van de complexiteit van het onderwerp en de gemiddeld te verwachten benodigde voorbereidingstijd. Het maximum aantal accreditatie-uren per voordracht is 5. De toekenning is maximaal 4 accreditatie-uren op basis van het voldoen aan de criteria 1 tot en met 4. Een extra uur wordt toegekend voor het voldoen aan het criterium 5 inzake de samenvatting.

Beoordeling voordrachten:	Accreditatie-uren:
Complexiteit	0 – 1
• Originaliteit	0 – 1
• Literatuurstudie	0 – 1
• Netwerken	0 – 1
• Goede samenvatting	0 – 1
TOTAAL	0 - 5

II EXTERN

II-1 Extern Individueel

II-1a Persoonlijk Leerplan (PL)

In het kader van de programma-accreditatie kunnen C1-artsen om diverse redenen kiezen voor het volgen van een persoonlijk leerplan in Nederland of daarbuiten, waarbij geen gebruik gemaakt wordt van het bestaande aanbod van geaccrediteerde nascholing. Onderdelen van het programma kunnen behoren tot de zgn. randgebieden van het takenpakket c.q. domein van de C1-arts. Maar met het gehele programma dient de C1-arts te overtuigen waarom het op deze wijze is samengesteld voor zijn verdere professionele ontwikkeling als C1-arts.

Onder de hierna genoemde voorwaarden kan een dergelijk traject in aanmerking komen voor accreditatie:

- de aanvraag moet van te voren worden ingediend bij het accreditatieorgaan en dient minimaal te bestaan uit:
 - motivatie om te opteren voor het PL;
 - omschrijving van het leertraject;
 - overzicht van de geformuleerde doelstellingen/eindtermen;
 - overzicht van docenten, vermoedelijke tijdsbeslag (het traject dient binnen twee jaar afgelegd te worden) en de plaats(en) van het onderwijs.

Specifieke bewijsvoering

Deelnamecertificaten, evaluatie- en beoordelingsverslagen en desgewenst overige bewijzen van deelname dienen overlegd te worden aan het accreditatieorgaan, maximaal 1 jaar na afloop van het leertraject.

Urentoekenning

Voor een Persoonlijk Leerplan worden maximaal 40 uren per jaar toegekend en een maximum van 80 uren over meerdere jaren.

II-1b Schriftelijk, e-learning, webclasses

Individuele nascholing is een vorm van competentiebevordering waarbij geen fysieke aanwezigheid bestaat tussen de deelnemers onderling. Hieronder vallen elektronische- en schriftelijke vormen.

Begrippen

Een **programma** is een benoemde activiteit gericht op competentiebevordering van C-1 artsen, dat als geheel voor accreditatie in aanmerking komt. Het programma duurt minimaal één, maximaal 4 uur en bestaat uit één of meerdere modules.

Een **module** is de kleinste eenheid van activiteit gericht op competentiebevordering.

Voorwaarden

Aanvullende voorwaarden zijn aanvullingen op het Beoordelingskader Accreditatie Overleg. Deze gaan over de eisen ten aanzien van de inhoud bij nascholing.

Criteria

1. Een programma moet bestaan uit modules met een optimale lengte van één uur, (doch minimaal 0,45 en maximaal 1.15 uur.)
2. Tussen de modules moet een pauze gestimuleerd worden.
3. Eisen aan een programma:
 1. heldere leerdoelen;
 2. bevat een leercircel;
 3. een beschrijving op welke manier het leerdoel wordt bereikt;
 4. waarschuwing als een module in het programma is afgerond;
 5. controle op actief volgen van het programma mede met behulp van interactieve delen;
 6. een entreetoets;
 7. een afsluitende toets. De toets is bestemd voor het meten van het korte termijn leereffect en te gebruiken voor vergelijking binnen de eigen beroepsgroep, benchmarking.
4. Een format wordt voor maximaal 2 jaar goedgekeurd.
5. Voor het aanleveren op een ander dan het definitieve medium geldt een voorwaardelijke accreditatie, welke omgezet kan worden in een definitieve accreditatie na visitatie van de definitieve vorm.
6. Een update van de inhoud dient bij het accreditatieorgaan van de C1 artsen te worden gemeld en herkenbaar worden vermeld in het programma.
7. Het accreditatieorgaan van C1 artsen moet op elk moment een programma kunnen visiteren. Na een visitatie worden de bevindingen aan de aanbieder gerapporteerd.
8. Resultaten van evaluaties van cursussen en voortgang van cursisten moeten op aanvraag anoniem aan het accreditatieorgaan van C1 artsen ter beschikking worden gesteld.

Aanbevelingen

1. Hyperlinken naar relevante sites wordt geadviseerd, naar ongewenste sites verboden.
2. Autorisatie voor skipfunctie. Het moet voor accreditateurs mogelijk zijn om vrijelijk door een programma te bewegen, zonder dat dit consequenties heeft voor het doorlopen van een programma.
3. Optioneel, maar nadrukkelijk gewenst, is een uitgestelde toets die is bedoeld voor meting van de retentie, waarmee extra accreditatiepunten kunnen worden behaald.

Aanvraagtermijn

Er geldt een aanvraagtermijn van tenminste 2 maanden waarbinnen de cursus zal worden beoordeeld en er een uitspraak gedaan wordt over de accreditatie.

Bewijsvoering

De organisator vermeldt het nummer van de accreditatie in convocaten en op het cursusmateriaal dat aan de deelnemers wordt verstrekt. De organisator verstrekt een verklaring van deelname aan de deelnemers die, getuige het volledig ingevulde toetsblad, het gehele programma doorlopen hebben.

Urentoekenning

Het accreditatieorgaan zal afhankelijk van het aantal elementen in het programma 1-4 uren toekennen.

I-2 Extern Groep

II-2a Programmavorm omschreven groep

Voorwaarden, bewijsvoering, urentoekenning

Dit betreft de klassieke nascholing georganiseerd door derden voor een groep C1-artsen. Hiervoor geldt het Beoordelingskader AO.

II-2b Congressvorm

NATIONAAL

Voorwaarden

Het Beoordelingskader AO.

Urentoekenning

Het accreditatieorgaan zal n.a.v. het programma een maximaal aantal accreditatie-uren toekennen.

Bewijsvoering

Deelnemers verkrijgen hun certificaat na inlevering van de badge aan het eind van het congres.

INTERNATIONAAL

Specifieke voorwaarden

Als het congres is geaccrediteerd door een erkende zusterorganisatie van de C1-arts, wordt in de regel deze accreditatie erkend.

Specifieke bewijsvoering

Als er sprake is van een geaccrediteerd buitenlands congres dient de deelnemer minimaal een certificaat van deelname te overleggen aan het accreditatieorgaan en desgewenst een bewijs van inschrijving en een programmaboekje.

Algemene Voorwaarden en Beoordelingskader

Accreditatie Overleg

bij- en nascholingsbijeenkomsten

1) Aanvraagtermijn

- a Iedere accreditatiecommissie stelt voor zichzelf vast hoe lang van te voren een accreditatieaanvraag moet worden ingediend.
- b Aanbieders van bij- of nascholing kunnen accreditatie uitsluitend voorafgaand aan een bij- of nascholingsbijeenkomst aanvragen.
- c Bij uitzondering kunnen specialisten die aan een bij- of nascholing hebben deelgenomen, bij de Wetenschappelijke Vereniging of Beroepsvereniging van het eigen specialisme, achteraf accreditatie aanvragen.

2) Elektronische of 'papieren' aanvraag

- a Iedere accreditatiecommissie stelt voor zichzelf vast of een accreditatie-aanvraag elektronisch dan wel 'op papier' dient te worden ingediend, of dat beide vormen worden toegestaan.

3) Mogelijkheid tot het stellen van aanvullende eisen

- a Ieder specialisme heeft de mogelijkheid om als aanvullende eis te stellen, dat tenminste één van de leden van de programmacommissie is geregistreerd als specialist bij de HVRC, MSRC of SGRC op het vakgebied van de betreffende scholingsbijeenkomst.
- b Ieder specialisme heeft de mogelijkheid om als aanvullende eis te stellen, dat een evaluatie onder de deelnemers verplicht is en/of dat een evaluatieformulier ter beoordeling met de accreditatie-aanvraag moet worden meegezonden.
- c Accreditatiecommissies die van de mogelijkheid om aanvullende eisen te stellen gebruik maken, voegen deze eis(en) toe als bijlage aan hun beoordelingskader.
- d Het is de verantwoordelijkheid van de aanvrager van de bij- of nascholing om zich er van te vergewissen of de betreffende accreditatiecommissie de onder a) en b) beschreven aanvullende eisen stelt.

4) In te sturen informatie en betaling

- a Een accreditatieaanvraag wordt pas in behandeling genomen, nadat:
 - de accreditatiecommissie een volledig ingevuld aanvraagformulier heeft ontvangen;
 - de accreditatiecommissie het (concept)programma heeft ontvangen;
 - aan de eventuele betalingsvoorwaarden van de betreffende accreditatiecommissie is voldaan.
- b Indien een eerdere editie van de bij- of nascholingsbijeenkomst is geaccrediteerd, wordt u verzocht zo mogelijk een overzicht van de resultaten van de meest recente evaluatie onder de deelnemers met dit aanvraagformulier mee te zenden.
- c Indien de accreditatiecommissie dat verzoekt, dient u binnen 6 weken na afloop van de (laatste) bijeenkomst een overzicht aan de accreditatiecommissie te zenden van de:
 - resultaten van de evaluatie onder de deelnemende artsen (mits deze heeft plaatsgevonden);
 - aan artsen verstrekte deelnamecertificaten. Dit overzicht bevat:
 - namen van de artsen die een deelnamecertificaat hebben ontvangen;
 - specialisme van de betreffende artsen;
 - aantal accreditatiepunten/ -uren dat aan de betreffende artsen is toegekend.

5) Deelnamecertificaat

- a Aan een arts van een specialisme waarvoor accreditatie is verkregen, dient aan het eind van zijn/ haar deelname aan de bij- of nascholingsactiviteit een certificaat als bewijs van deelname te worden uitgereikt. Een elektronisch bewijs van deelname is ook toegestaan.
- b Op ieder certificaat wordt vermeld welke verenigingen accreditatie hebben toegekend en hoeveel accreditatiepunten/-uren zij hebben toegekend.
- d Indien de arts niet de gehele bij- of nascholing heeft bijgewoond, wordt op het certificaat het aantal accreditatiepunten/-uren vermeld, dat de arts daadwerkelijk aan de bij- of nascholing heeft deelgenomen. In dat geval s.v.p. afronden op hele accreditatiepunten/-uren (minder dan 30 minuten = 0 accreditatiepunten/-uren; gelijk aan of meer dan 30 minuten = 1 accreditatiepunt/-uur).
- e Aan artsen van specialismen waarvoor geen accreditatie is verkregen of aangevraagd, dient op hun verzoek eenzelfde certificaat te worden uitgereikt. Zij kunnen hiermee aantonen dat zij geaccrediteerde scholing buiten hun eigen vakgebied hebben gevolgd.

6) Toegankelijkheid

- a Deelname staat open voor iedere specialist van een specialisme dat tot de doelgroep behoort.

7) Evaluatie, toetsing en visitatie

- a Bij voorkeur worden de kwaliteit van het programma en van de docenten schriftelijk door de deelnemers geëvalueerd.

- b Bij voorkeur worden de leervorderingen van de deelnemers getoetst.
- c De vereniging die accreditatie heeft toegekend, kan de bijeenkomst onaangekondigd visiteren, zonder dat deelnemerskosten worden berekend.

8) Zichtbaarheid van relaties met farmaceutische bedrijven of sponsoren

- a Van een relatie met een farmaceutisch bedrijf (inclusief koepelorganisaties) of sponsor, wordt geacht sprake te zijn als iemand werknemer, directeur, bestuurslid, of grootaandeelhouder is bij een farmaceutisch bedrijf of sponsor, of als een farmaceutisch bedrijf of sponsor iemand onderzoeks- of onderwijsfondsen verstrekt, of betaalt als consulent of adviseur.
- b Van een voor deze bijeenkomst relevante relatie met een bedrijf of sponsor wordt geachte sprake te zijn, als deze bedrijven of sponsoren belang kunnen hebben bij de bijeenkomst.
- c Een voor deze bijeenkomst relevante relatie van een lid van de organisatiecommissie, programmacommissie, spreker, dagvoorzitter, of sessievoorzitter met een (farmaceutisch) bedrijf of sponsor, moet uit de aankondiging en het programma blijken en mag de programmacommissie niet beknotten in haar autonomie.
- d De voorzitter van de programmacommissie dient onafhankelijk te zijn, d.w.z. dat hij geen voor deze bijeenkomst relevante relatie heeft met een (farmaceutisch) bedrijf of sponsor, zoals gedefinieerd in dit artikel onder a) en b).

9) Organisatiecommissie

- a De leden van de organisatiecommissie (de voor de organisatie van de bijeenkomst verantwoordelijke groep/het verantwoordelijk comité) worden eindverantwoordelijk gesteld voor:
 - de organisatorische/ logistieke kwaliteit van de bij- of nascholingsbijeenkomst;
 - het voldoen van de bij- of nascholingsbijeenkomst aan de voorwaarden die hieraan in de Code Geneesmiddelen Reclame (www.cgr.nl) worden gesteld;
 - de onafhankelijkheid van de voorzitter van de programmacommissie van de bij- of nascholingsbijeenkomst t.o.v. voor deze bijeenkomst relevante (farmaceutische) bedrijven en sponsoren.
- b Het staat leden van de organisatiecommissie vrij zelf de rol van programmacommissie te vervullen dan wel een aparte programmacommissie te benoemen (en vice versa). In alle gevallen gelden voor de programmacommissie de onderstaande eisen.

10) Programmacommissie

- a De voorzitter van de programmacommissie (de voor de inhoud en programmering van de didactische activiteiten verantwoordelijke groep/ het verantwoordelijk comité) dient onafhankelijk

te zijn, d.w.z. dat hij geen voor deze bijeenkomst relevante relatie heeft met een (farmaceutisch) bedrijf of sponsor, zoals gedefinieerd in artikel 8.

- b Het verdient de voorkeur dat tenminste één lid van de programmacommissie beschikt over een registratie als specialist bij de HVRC, MSRC of SGRC op het vakgebied van het beoordelende specialisme.
- c De voorzitter van de programmacommissie is eindverantwoordelijk voor de:
 - inhoudelijke (wetenschappelijke) kwaliteit van het programma;
 - objectiviteit van het programma;
 - didactische kwaliteit van het programma;
 - relevantie van het programma voor de doelgroep.

11) Promotieel programmaonderdeel

- a Een promotieel programmaonderdeel is een programmaonderdeel dat tot doel heeft één of meer producten van een bedrijf met winstogmerk onder de aandacht te brengen.
- b Een promotieel programmaonderdeel komt niet in aanmerking voor accreditatie.
- c Een eventueel promotieel programmaonderdeel dient als zodanig duidelijk herkenbaar in het (concept)programma te worden aangegeven.
- d Deelnemers moeten zich probleemloos aan een promotieel programma-onderdeel kunnen onttrekken.

12) Code Geneesmiddelen Reclame

- a De bij- of nascholingsbijeenkomst dient te voldoen aan de voorwaarden die hieraan in de Code Geneesmiddelen Reclame (www.cgr.nl) worden gesteld.

Beoordelingskader Accreditatie Overleg

bij- en nascholingsbijeenkomsten

Beoordelingskader is alleen van toepassing op bij- en nascholingsbijeenkomsten

Het voorliggende beoordelingskader is van toepassing op bij- en nascholingsbijeenkomsten, maar voorlopig nog niet op:

- 1) Individuele deskundigheidbevorderende activiteiten: huiswerkopdrachten t.b.v. een scholingsbijeenkomst; spreken of doceren tijdens een scholingsbijeenkomst of voorbereiding daarvan; organiseren van een scholingsbijeenkomst; schrijven van een wetenschappelijk artikel; doen van wetenschappelijk onderzoek; promoties; oraties; enz..
- 2) Internetonderwijs.
- 3) Refereerbijeenkomsten.

In welke mate individuele deskundigheidsbevorderende activiteiten, internetonderwijs en refereerbijeenkomsten met accreditatiepunten/-uren worden gehonoreerd, bepalen de afzonderlijke Wetenschappelijke Verenigingen en/of Beroepsverenigingen voor de eigen discipline.

Naleving van CGR is de verantwoordelijkheid van aanbieder en deelnemers

De accreditatiecommissie beoordeelt uitsluitend de kwaliteit en objectiviteit van de educatieve programmaonderdelen. Accreditatiecommissies rekenen het niet tot hun verantwoordelijkheid om te beoordelen of de bij- of nascholingsbijeenkomst voldoet aan de voorwaarden die de Code Geneesmiddelen Reclame (www.cgr.nl) aan dergelijke bijeenkomsten stelt. Dit is en blijft de verantwoordelijkheid van de aanbieder van, en de deelnemers aan de bij- of nascholingsbijeenkomst. De aanbieders zijn hierop toetsbaar.

Om de deelnemende artsen behulpzaam te zijn, vraagt de accreditatiecommissie een verklaring van de aanbieder van de bij- of nascholing, dat deze zich zal houden aan de Code Geneesmiddelen Reclame. Dit biedt geen 100% waarborg dat dit ook gebeurt. Indien artsen onverhoopt toch hebben deelgenomen aan een geaccrediteerde bijeenkomst, waarbij de Code Geneesmiddelen Reclame is overtreden en hierop door de Inspectie voor de Gezondheidszorg worden aangesproken, kunnen zij genoemde verklaring opvragen bij de accreditatiecommissie en gebruiken bij hun verdediging. De genoemde verklaring ontslaat individuele artsen overigens niet van hun eigen verantwoordelijkheid om zelfstandig te beoordelen of een bij- of nascholingsbijeenkomst voldoet aan de Code Geneesmiddelen Reclame en om niet deel te nemen aan bijeenkomsten die hieraan niet voldoen.

Overtredingen van de Code Geneesmiddelen Reclame, die de accreditatiecommissie ter kennis zijn gekomen, kunnen er toe leiden dat aan de betreffende bijeenkomsten en/of aanbieder gedurende twee jaar geen accreditatie meer wordt toegekend.

Beoordelingscriteria voor bij- en nascholingsbijeenkomsten

Een accreditatieaanvraag wordt aan de hand van vijf criteria beoordeeld

1) Inhoudelijke (wetenschappelijke) kwaliteit van het programma

- a De inhoud van het programma is conform de door het beoordelende specialisme aanvaarde (wetenschappelijke) standaard.
- b De inhoud van het programma is conform de door het beoordelende specialisme algemeen aanvaarde inzichten m.b.t. een adequate beroepsuitoefening.
- c Relevante (wetenschappelijke) standaarden en/of richtlijnen (NHG, Wetenschappelijke Verenigingen, enz.) worden bij het onderwijs betrokken.

2) Objectiviteit van het programma

- a Aan de deelnemers wordt uitsluitend objectieve informatie verstrekt. Hieronder wordt verstaan een objectieve en evenwichtige weergave van de leerstof. In het bijzonder diagnostische mogelijkheden, behandelingsmogelijkheden, enz.. Promotionele bijeenkomsten en/of programma-onderdelen worden niet geaccrediteerd.
- b Waar mogelijk worden stofnamen (bijvoorbeeld bij geneesmiddelen) of soortnamen (bijvoorbeeld bij apparatuur) in plaats van merknamen vermeld.

3) Didactische kwaliteit van het programma en docenten

- a De werkvormen zijn geschikt voor het bereiken van de gestelde leerdoelen.
- b Docenten zijn zowel vakinhoudelijk als didactisch gekwalificeerd.
- c Met het oog op de opnamecapaciteit van informatie door de deelnemers verdient het de voorkeur dat voldoende pauzes worden ingepland.
- d Ieder specialisme heeft de mogelijkheid om als aanvullende eis te stellen, dat tenminste één van de leden van de programmacommissie is geregistreerd als specialist bij de HVRC, MSRC of SGRC op het vakgebied van de betreffende scholingsbijeenkomst. Accreditatiecommissies die van deze mogelijkheid gebruik maken, voegen deze eis toe als bijlage aan hun beoordelingskader.

4) Relevantie van het programma

- a Het programma is relevant voor de beroepsuitoefening van het specialisme dat de accreditatieaanvraag beoordeelt en sluit aan op het beroepsprofiel en/of basistakenpakket van het beoordelende specialisme;

- b Het programma sluit aan bij het kennis- en/of vaardigheidsniveau van de beoogde deelnemers aan de bij- of nascholing van het beoordelende specialisme.

Evaluatie en toetsing

- c Bij voorkeur worden de kwaliteit van het programma en van de docenten schriftelijk door de deelnemers geëvalueerd.
- d Bij voorkeur worden de leervorderingen van de deelnemers getoetst.
- e Ieder specialisme heeft de mogelijkheid om als aanvullende eis te stellen, dat een evaluatie onder de deelnemers verplicht is en/of dat een evaluatieformulier ter beoordeling met de accreditatie-aanvraag moet worden meegezonden. Accreditatiecommissies die van deze mogelijkheid gebruik maken, voegen deze eis(en) toe als bijlage aan hun beoordelingskader.

Toekenning van accreditatiepunten/-uren aan bijeenkomsten

- Internationaal worden zowel accreditatiepunten als accreditatie-uren toegekend. Sommige Wetenschappelijke Verenigingen spreken over accreditatiepunten en sommige over accreditatie-uren. Omdat verenigingen hieraan vast willen houden, wordt gekozen voor de dubbele benaming "accreditatiepunten/-uren".
- 1 Klokuur onderwijs = 1 accreditatiepunt/-uur.
- Totaliseren en afronden op hele accreditatiepunten/-uren:
 - het aantal accreditatiepunten/-uren wordt per (meerdaagse) cursus getotaliseerd en daarna wordt het totaal aantal accreditatiepunten/-uren afgerond;
 - minder dan 30 minuten = 0 accreditatiepunten/-uren;
 - gelijk aan of meer dan 30 minuten = 1 accreditatiepunt/-uur.
- Uitsluitend educatieve programmaonderdelen tellen mee:
 - kennisoverdracht;
 - kennisuitwisseling;
 - individuele en groepsoefeningen (tijdens het programma);
 - vaardigheidsoefeningen onder supervisie (tijdens het programma).
- Levert een programmaonderdeel wel of geen accreditatiepunten/-uren op:
 - opening en afsluiting van de bijeenkomst tellen niet mee, tenzij deze een inhoudelijke bijdrage aan het programma betreffen;

- een voorbereidende bijeenkomst of een voorprogramma tellen niet mee, tenzij deze in verband staan met het inhoudelijke programma en aan de beoordelingscriteria voor bij- en nascholing voldoen;
- speeches van politici, bestuurders, enz. tellen niet mee, tenzij deze een inhoudelijke bijdrage aan het programma betreffen;
- plenaire discussies en paneldiscussies tellen mee;
- subsessies tellen mee;
- pauzes tellen niet mee;
- cabaret, prijsuitreiking, enz. tellen niet mee;
- informatiemarkt telt niet mee;
- in het programma opgenomen postersessies met uitleg (posterwalks) tellen mee, maar posterpresentaties in pauzes tellen niet mee;
- in het programma opgenomen internetssessies met uitleg tellen mee, maar internetssessies in pauzes tellen niet mee.

Voorbeeld van toekenning accreditatiepunten/-uren aan een bijeenkomst

Programma		<u>Accreditatie</u>
10.00 - 10.15 uur	Opening door de dagvoorzitter	15 minuten
10.15 - 10.45 uur	Inhoudelijke toespraak door de Minister	30 minuten
10.45 - 11.30 uur	Lezing	45 minuten
11.30 - 12.00 uur	Pauze + posters	30 minuten
12.00 - 13.30 uur	Lunch + informatiemarkt	90 minuten
13.30 - 15.30 uur	Subgroepsessies	120 minuten
15.30 - 15.45 uur	Pauze	15 minuten
15.45 - 16.30 uur	Lezing	45 minuten
16.30 - 17.00 uur	Paneldiscussie	30 minuten
17.00 - 17.15 uur	Conclusies door de dagvoorzitter	15 minuten
17.15 - 18.00 uur	Borrel	45 minuten
Totaal: (30 + 45 + 120 + 45 + 30 + 15) / 60 minuten = 285 / 60 = 4,75 uren = 5 accreditatiepunten/-uren		

Aan de opening en afsluiting door de dagvoorzitter en aan toespraken van hoogwaardigheidsbekleders worden alleen accreditatiepunten/-uren toegekend, als deze een inhoudelijke bijdrage aan het programma betreffen.

Verklaringen en definities

Balint: naam van besloten groepen huisartsen die gedurende langere tijd met een speciale methodiek, ontwikkeld door Dr. Balint, met intervisie hun functioneren trachten te verbeteren.

BIA: Beperkte InstellingsAccreditatie. Het recht dat een instelling kan hebben om onder voorwaarden en beperkingen het eigen aanbod te accrediteren.

Cluster-1-arts: (C1-arts) Indeling voor accreditatie van DKB, waarbij artsen voor verstandelijk gehandicapten, huisartsen en verpleeghuisartsen in één Cluster zitten, nl. Cluster-1.

CvAH : College voor Accreditering Huisartsen, het accreditatieorgaan voor huisartsen.

EKC: Erkend Kwaliteitsconsulent. Erkende Kwaliteitsconsulenten zijn C1-artsen die de kaderopleiding tot Erkend Kwaliteitsconsulent met goed gevolg hebben afgerond. Huisartsen kunnen op verzoek door het CHBB geregistreerd worden als kaderhuisarts EKC.

HVRC: Huisartsen Verpleeghuisartsen Registratie Commissie. Zelfstandig bestuursorgaan dat de (her)registratie van Cluster-1 artsen regelt. Geaccrediteerde uren zijn een onderdeel van de herregistratievoorwaarden.

IA: InstellingsAccreditatie. het voorwaardelijk recht dat een instelling wordt toegekend om in eigen beheer of eigen regie ontwikkelde competentiebevordering te accrediteren en aan te bieden en het recht om programma's van geaccrediteerde deskundigheidsbevordering samen te stellen en aan te bieden.

AO : Het Accreditatie Overleg van alle medische wetenschappelijke en/of beroepsverenigingen dat in 2004 kwam tot een uniform beoordelingskader.

NVAVG: Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten.

NVVA : Beroepsvereniging van verpleeghuisartsen en sociaal geriater.

PAM: Perifeer Accreditatie Medewerker . Accreditatiefunctionaris die in de periferie besloten groepen coacht, controleert en de accreditatie regelt. Ook kan de PAM op verzoek accreditatieverzoeken van derden beoordelen en afhandelen t.b.v. de perifere DKB-structuur.

PL: Persoonlijk Leerplan. Mogelijkheid die de C1-arts heeft om een eigen onderwijstraject samen te stellen met het oog op de eigen professionele ontwikkeling als C1-arts en dit te laten accrediteren.

TB: Toegerust Begeleider is de persoon die bekwaam en bevoegd is om gesloten groepen te begeleiden.

Omdat er sprake is van verschillende soorten gesloten groepen en er soms specifieke eisen worden gesteld aan de begeleider is er gekozen voor deze algemene term. (Supervisiegroepen, Balintgroepen hebben specifieke, gekwalificeerde begeleiders, FTO- groepen nu nog LHV-erkend begeleiders, in de toekomst Erkend Kwaliteits Consulent (NHG-opgeleid).

WDH: Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsen. Oude naam voor huisartsengroep die in de eigen regio DKB organiseert.