



Kompas erkenningen

OOR Utrecht

Preambule

Dit kompas is bedoeld als hulpmiddel voor de opleidingsclusters bij vraagstukken rondom nieuwe erkenningen en het afbouwen van erkenningen binnen de OOR Utrecht. Het is een lichtvoetig instrument, dat binnen de bestuurlijke uitgangspunten van de OOR Utrecht zijn werking heeft.

De bestuurlijke uitgangspunten zijn:

- Juiste zorg op de juiste plek vertaald naar regionaal samenwerken en opleiden
- Medisch Opleidingscontinuüm dat is gebaseerd op de 'Utrecht School' (o.a. gericht op verwerven adaptieve expertise en interprofessioneel samenwerken en leren).

Dit komt tot uiting in een sterke OOR Utrecht met het volledige palet aan opleidingsmogelijkheden. Aios kunnen alles van hun gading vinden in de OOR Utrecht en het is dan ook niet nodig dat zij voor een verdiepings- of differentiatiestage naar een andere OOR gaan. Hiervoor is het nodig dat er een goed evenwicht is tussen het aantal aios in opleiding en de 'exposure' die de aios op dat moment van zijn/haar opleiding nodig heeft. Het is een gezamenlijke verantwoordelijkheid om dit evenwicht te bewaren. Elk opleidingsziekenhuis wil voor de specialismen waarvoor zij opleiden voldoende aios in huis hebben. Per opleiding en in totaal is een substantiële peergroep aios nodig om elkaar te helpen en te stimuleren. Daarnaast spelen ook de erkenningseisen een rol. Om erkend te kunnen blijven, moet er per opleiding in een bepaalde periode een bepaald aantal aios in opleiding zijn. Ook het financiële argument speelt een rol. De leerhuizen van de ziekenhuizen worden voor de ondersteuning van de medische vervolgoopleidingen bekostigd uit de beschikbaarheidsbijdrage medische vervolgoopleidingen.

Momenteel is de afspraak in de OOR Utrecht dat lidinstituten elkaar informeren als er een ambitie is om een nieuwe erkenning aan te vragen. Dit is een belangrijk eerste stap. De OOR-partners worden niet alleen geïnformeerd, maar krijgen hiermee ook informatie over het 'waarom' van deze ambitie. Dit geeft weer inzicht in de ontwikkelingen in de zorg en de wijze waarop het betreffende ziekenhuis/specialisme daarop inspeelt. Elkaar informeren in een vroegtijdig stadium is dan ook een belangrijke eerste stap.

De volgende stap is dat de betrokken partijen met behulp van dit kompas het vraagstuk verkennen. Het gaat hierbij met name om uitbreiding of krimp van erkenningen binnen de OOR Utrecht. De governance in dit kompas is lichtvoetig: gericht op afstemming en samenwerking. Opleiders krijgen in clusterverband de ruimte om vanuit een regionaal opleidingsperspectief tot een standpunt te komen, waarbij de Bestuurlijke OOR de kaders van het speelveld creëert en bewaakt. Dit laatste vanuit het idee dat de Bestuurlijke OOR verantwoordelijk is voor het bevorderen en bewaken van de samenhang tussen de vervolgoopleidingen onderling. Vanuit die rol kan de Bestuurlijke OOR een positief of negatief advies geven aan een opleidingscluster.

Het kompas is minder geschikt voor het vraagstuk van een overstap van een opleiding van de ene OOR naar de andere. Dit heeft te maken met huidige beleid van het BOLS dat de toewijzing baseert op de zogenoemde BOLS-databank. In deze databank is allerlei data van de ziekenhuizen per OOR verwerkt. Het gaat om het aantal opleidingserkenningen, realisatie in- en doorstroom aios, gegevens over patiënten-aantallen en verrichtingen (verkregen van Dutch Hospital Data en Vektis, het informatie- en datacentrum van zorgverzekeraars). Verschuivingen tussen de OOR's werken door in de databank en hebben daarmee invloed op de procentuele verdeling per OOR en het aantal aios per OOR. Eventuele verschuivingen zullen daarom eerst op dit niveau in kaart gebracht moeten worden en de consequenties daarvan voorgeleggen aan de Bestuurlijke OOR.

Inleiding

Als gevolg van het nieuwe CGS-kaderbesluit (sinds 1 januari 2020 in werking) zal de RGS steeds meer op afstand gaan staan. Intern (en op termijn regionaal) toezicht wordt steeds belangrijker. Het aantal te verdelen aios zal de komende jaren niet toenemen.

Een van de consequenties van het nieuwe CSG-kaderbesluit is dat opleidingserkenningen voor onbepaalde tijd worden afgegeven. De RGS toetst daarna tussentijds nog wel de kwaliteit van de opleiding middels 'evaluatiebezoeken', maar gaat er vanuit dat de opleidingsinrichting zelf de kwaliteit middels een goede PDCA-cyclus heeft geborgd. Opleidingsinstellingen zijn vrij om een erkenning aan te vragen en de RGS toetst vervolgens of de betreffende opleiding aan de erkenningseisen voldoet. Het kwaliteitskader van de wetenschappelijke vereniging en de interne kwaliteitscyclus zijn daarbij belangrijke meetpunten.

Over nut of noodzaak van een nieuwe erkenning gaat de RGS niet. Dit draagt het risico in zich dat er alleen maar opleidingsinrichtingen bijkomen, zonder dat er regie over wordt gevoerd. Dit geeft een verdunning van de grootte van opleidingsgroepen en zelfs het risico op meer opleidingsinrichtingen dan instroomplaatsen. In algemene zin wordt dit niet wenselijk geacht.

In de huidige situatie worden erkenningen veelal aangevraagd vanuit het belang en perspectief van een individuele opleidingsinrichting. Daarna wordt veelal pas de samenwerking gezocht met de andere clusterpartners. Vanwege de toenemende individualisering van de opleiding is er juist een trend en noodzaak om de opleiding vanuit een regionaal perspectief vorm te geven.

Een RGS op afstand, individualisering en regionalisering van de opleidingen vragen OOR-niveau om een hulpmiddel dat -naast de formele kwaliteitseisen van de RGS- ingezet kan worden gehouden op de (her)structurering in aard en aantal van de medische vervolgoopleidingen in de OOR Utrecht.

Doel

Dit kompas is een hulpmiddel voor de opleidingsclusters bij vraagstukken rondom nieuwe erkenningen, het afbouwen van erkenningen of wisseling van een opleiding uit een andere OOR naar OOR Utrecht.

Focus kompas

In dit kompas wordt een aanzet gegeven om in geval van een voorgenomen uitbreiding van opleidingen in de vorm van een nieuwe erkenning dat te doen vanuit een regionaal opleidingsperspectief in plaats van het lokale perspectief van het ziekenhuis. Hierbij heeft de bestuurlijk OOR voorafgaande aan de erkenningsaanvraag een adviserende functie. Een positief advies kan beschouwd worden als groen licht om de procedure van erkenning in te gaan, een negatief advies betekent dat het cluster een erkenningsaanvraag niet ondersteunt.

Rollen en verantwoordelijkheden

- In dit kompas worden de rollen en verantwoordelijkheden van de verschillende actoren beschreven conform Scherpbier 2.0
- Uitgangspunt hierbij is dat de opleidingsclusters *in the lead* zijn en de Bestuurlijke OOR een toetsende en faciliterende rol heeft.

Vorm

Dit kompas is vormgegeven in een stappenplan, dat bewust niet te gedetailleerd is uitgewerkt. Het is bedoeld als een richtinggevend stuk.

STAPPENPLAN

Activiteit	Actor	Rol volgens Scherpbier 2.0
Idee/wens verandering: <ul style="list-style-type: none"> • nieuwe opleidingserkenning • afbouw erkenning • overstap van een opleiding uit een OOR naar OOR Utrecht. 	Opleidersgroep in spé	Opleiders en opleidingsgroep vertalen de gedeelde visie op opleiden in beleid en uitvoering van de vakgroep binnen de instelling.
Check op haalbaarheid bij opleiders en betreffende bestuurders.	Opleidersgroep in spé	Opleiders en opleidingsgroep vertalen de gedeelde visie op opleiden in beleid en uitvoering van de vakgroep binnen de instelling.
Melding idee/wens tot erkenning in bestuurlijke OOR.	Betreffende bestuurder	RvB: faciliteert de opleider en de opleidingsgroep in hun taken, zodat ze voldoende tijd en middelen hebben voor uitvoering en vormgeving van hun opleiding.
Bestuurlijke OOR Namens de Bestuurlijke OOR wordt aan het betreffende cluster voorgesteld om de opleidersgroep in spé uit te nodigen voor een-toelichting en op basis hiervan een advies uit te brengen aan de Bestuurlijke OOR. Aspecten die hierbij in ieder geval meegenomen moeten worden zijn: <ul style="list-style-type: none"> - De consequenties van de aanvraag of wijziging worden onderbouwd met een kwalitatieve analyse: <ul style="list-style-type: none"> o voorgenomen besluit tot samenwerking op basis van o een gedragen visie op de medische opleiding in het totale cluster, doorvertaald naar: o welke aios zit waar, voor welk onderdeel en hoe lang, waar kan wat het best worden geleerd en waar is de exposure voldoende om dit te kunnen leren? - De gevolgen van de aanvraag of wijziging zijn in een kwantitatieve analyse in kaart gebracht. Hierbij wordt ook gespiegeld aan de minimale capaciteitsnormen van de betreffende wetenschappelijke vereniging. - Consultatie relevante partijen zoals de: <ul style="list-style-type: none"> o Wetenschappelijke vereniging o Junior Vereniging o De Clusterpartners die de opleiding reeds vormgeven 	Voorzitter Bestuurlijke OOR	OOR: <ul style="list-style-type: none"> - zet zich in voor een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid voor het opleiden; - zorgt voor een gedeelde visie op opleiden binnen de OOR; - bevordert en bewaakt de samenhang tussen de vervolgoledingen onderling; - bevordert en bewaakt de samenhang tussen de opleiding tot basisarts en de vervolgoledingen (opleidingscontinuüm); - ondersteunt bij de uitvoering van de gedeelde opleidingsvisie door faciliteiten en middelen te bieden.
Kwalitatieve en kwantitatieve consequenties worden in kaart gebracht en verwerkt in een advies aan de bestuurlijke OOR.	Opleidingscluster in samenwerking	Opleidingscluster heeft een gedeelde visie op opleiden:

	met aios-vertegenwoordiging	<ul style="list-style-type: none"> - zorgt voor een cluster-breed opleidingscontinuüm met afstemming tussen de opleidingsonderdelen van het specialisme; - stemt regionaal af met opleiders (opleidersoverleg). <p>Aios nemen deel aan verbeterprojectden ten gunste van de opleiding in het algemeen.</p>
Bestuurlijke OOR adviseert: positief of negatief.	Bestuurlijke OOR	<p>OOR: zet zich in voor een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid voor het opleiden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zorgt voor een gedeelde visie op opleiden binnen de OOR; - bevordert en bewaakt de samenhang tussen de vervolgopleidingen onderling; - bevordert en bewaakt de samenhang tussen de opleiding tot basisarts en de vervolgopleidingen (opleidingscontinuüm); - ondersteunt bij de uitvoering van de gedeelde opleidingsvisie door faciliteiten en middelen te bieden.
Bij positief advies: start erkenningsaanvraag.	Opleidersgroep in spé in afstemming met het opleidingscluster	
Bij negatief advies: geen ondersteuning/samenwerking in het betreffende opleidingscluster.		

Bijlage 1. Voorbeelden

Onderstaande voorbeelden willen we aan de Bestuurlijke OOR voorleggen met de vraag om 'door de oogharen' te toetsen of er wel of geen erkenning moet komen.

Het UMC Utrecht besluit om de oncologische mamazorg over te hevelen naar het Alexander Monro Ziekenhuis. Voor verschillende specialismen wordt door het UMC Utrecht een samenwerkingsovereenkomst Bestuurlijke Opleidingseenheid met het Alexander Monro Ziekenhuis afgesloten. Over deze stap is geen melding gemaakt in het de verschillende gremia van de OOR Utrecht (RCOC, LHM en Bestuurlijke OOR). Bij de verschillende opleidingsziekenhuizen leeft echter de vraag of het beter was geweest als zij het opleidingsdeel van het UMC Utrecht hadden overgenomen. Deze ziekenhuizen hebben een samenwerking met het UMC Utrecht en zijn sterk in de tweedelijns mama oncologische zorg en hebben hiervoor ook de benodigde erkenningen in huis.

Het Diaconessenhuis en het Sint Antonius Ziekenhuis hebben afgesproken dat het Diaconessenhuis voor de opleiding longgeneeskunde van het Sint Antonius de stage tuberculosezorg gaat verzorgen. Dit vanwege de patiëntengroep van het Diaconessenhuis en de specifieke deskundigheid van de betreffende longartsen. Het Diaconessenhuis investeert in het schrijven van een lokaal opleidingsplan, docentprofessionalisering en de RGS-visitatie. Na (vlotte) erkenning komen er echter geen of slechts mondjesmaat aios naar het Diaconessenhuis. Het argument van het Sint Antonius hierbij is dat de TBC-zorg in het Sint Antonius van gelijke orde is als die van het Diaconessenhuis en het daarom niet nodig is om aios naar het Diaconessenhuis te sturen.

Als met al besluit de vakgroep longgeneeskunde van het Diaconessenhuis om de stage niet langer meer aan te bieden. Er komen simpelweg te weinig aios om in de opleidersflow te komen.

Bijlage 2. Achtergrond

Formeel is het zo geregeld dat het College Geneeskundige Specialismen (CGS) de opleidingseisen voor de medische vervolgoopleidingen vaststelt en de Registratiecommissie Geneeskundige Specialismen (RGS) toetst of een opleiding aan deze eisen voldoet. Beide instanties zijn verankerd in artikel 14 van de Wet BIG. De reikwijdte van het CGS en de RGS beperkt zich tot de kwaliteit van de medische opleidingen. Instroom en plaatsingsbeleid vallen daar buiten. Op dit moment wordt er eigenlijk door geen enkele instantie regie gevoerd over het aantal opleidingsinstellingen en de noodzaak om te krimpen of uit te breiden.

Opleidingsinstellingen zijn vrij om een erkenning aan te vragen en de RGS toetst vervolgens of de betreffende opleiding aan de erkenningseisen voldoet. Het kwaliteitskader van de wetenschappelijke vereniging en de interne kwaliteitscyclus zijn daarbij belangrijke meetpunten. Over nut of noodzaak van een nieuwe erkenning gaat de RGS niet. Sommige wetenschappelijke verenigingen geven hierover wel advies, of zeggen hier wat over in het 'specifiek besluit', maar doorgaans ontbreekt een kader of visie hieromtrent. Het is tot dusverre nog niet gebruikelijk om de wetenschappelijke vereniging om advies te vragen, hoewel de kennis, de visie en de verantwoordelijkheid bij uitstek wel bij de wetenschappelijke vereniging ligt.

Uit inhoudelijke overwegingen is het wel zo dat het CGS een regionale inbedding van de medische vervolgoopleidingen belangrijk vindt. Ontwikkelingen als netwerkgeneeskunde, concentratie en spreiding liggen hieraan ten grondslag. Dit beleid komt tot uiting in het CGS-Kaderbesluit waarin wordt gesteld "een opleiding maakt deel uit van een regionaal netwerk van opleidingen" (onder F10, lid J). Opleidingen kunnen dus niet langer geïsoleerd bestaan, maar moeten zich baseren op regionale samenwerking en afspraken. Deze eis sluit aan bij de ontwikkeling dat tegenwoordig een opleiding niet meer geïsoleerd of los van zijn context binnen of buiten de instelling en binnen of buiten de regio plaatsvindt. Een nieuw te starten opleiding zal met die context rekening moeten houden.

De ontwikkelingen in zorg en samenleving vragen om een continue doorontwikkeling van de medische vervolgoopleidingen in regionaal verband. In het verlengde van de 'juiste zorg op de juiste plek' is de in dit proces de centrale vraag: waar kan de aios wanneer het beste leren? Aios moeten in de gelegenheid worden gesteld om in alle relevante onderdelen voldoende exposure aan patiëntpopulaties, ziektebeelden én differentiatiemogelijkheden te krijgen. Het is de vraag of de huidige, vaak historisch gegroeide, medische vervolgoopleidingen in een OOR in dit opzicht toekomstbestendig zijn.

Momenteel is het in de meeste OOR's gebruikelijk om eerst in de OOR te peilen of er draagvlak is voor de nieuwe erkenning en op bestuurlijk niveau de consequenties met elkaar door te nemen (bijv. zijn er wel voldoende aios, of wordt de spoeling te dun). Dit zijn afspraken die te maken hebben met groei.

Waarover in de OOR's geen beleid is, is krimp en herstructurering van het aantal opleidingen in de OOR. Het nieuwe beleid kan tot gevolg hebben dat er alleen maar opleidingen bijkomen. De verschuivingen in de zorg en de krimp in de aios-aantallen (het nieuwe capaciteitsplan zet in die zin niet veel zoden aan de dijk) maken dat in OOR-verband hierover nagedacht moet worden.

Het is daarom van belang om op OOR-niveau een systeem te hebben dat naast de formele kwaliteitseisen van de RGS wordt ingezet bij de vraag om van een andere OOR over te stappen (wissel), om een opleidingserkenning aan te vragen (uitbreiding), dan wel met een opleiding te stoppen (erkenning te laten verlopen)