

College voor Huisartsgeneeskunde, Verpleeghuisgeneeskunde en medische zorg voor verstandelijk gehandicapten

Besluit van 21 augustus 2008 houdende opleidings-, erkennings- en (her)registratie-eisen voor het specialisme ouderengeneeskunde^{*1}

(Besluit specialisme ouderengeneeskunde)

Het College voor Huisartsgeneeskunde, Verpleeghuisgeneeskunde en medische zorg voor verstandelijk gehandicapten,

gelet op artikel 14, tweede lid, onder d, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en artikel 14, eerste lid, van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst;

gezien het advies van het federatiebestuur van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, de Landelijke Huisartsen Vereniging, het Nederlands Huisartsen Genootschap, de Beroepsvereniging van Verpleeghuisartsen en Sociaal Geriaters, de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten, de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband en de Huisarts, Verpleeghuisarts en arts voor verstandelijk gehandicapten Registratie Commissie;

BESLUIT:

^{*}Dit Besluit is gepubliceerd in de Staatscourant van 27 november 2008, nr. 1012 en in werking getreden op 1 januari 2009.

¹ Dit Besluit is gewijzigd bij Besluit van 16 oktober 2008 houdende de wijziging Kaderbesluit en Besluit verpleeghuisgeneeskunde, dat op 15 januari 2009 in de Staatscourant is gepubliceerd en op 15 juli 2009 in werking is getreden.

Hoofdstuk A **Algemene bepalingen**

A.1. Begripsomschrijvingen

In dit besluit wordt verstaan onder

- a. specialisme ouderengeneeskunde: het specialisme dat zich richt op het behouden of bereiken van het optimale niveau van functionele autonomie en kwaliteit van leven voor ouderen en chronisch zieken met complexe problematiek. Het specialisme integreert medische deskundigheid op dit gebied met deskundigheid op het gebied van zorgdiagnostiek, zorgprognostiek en zorgmanagement;
- b. sociaal geriater: de arts die de opleiding sociale geriatrie bij het VU medisch centrum Amsterdam (VUmc) heeft gevolgd en voltooid.
- c. landelijk opleidingsplan: het raamcurriculum Verpleeghuisartsopleiding en het Protocol toetsing en beoordeling in de Verpleeghuisartsopleiding.

A.2. Toepassingsbereik besluit

1. Op de opleiding, erkenning en herregistratie voor het specialisme ouderengeneeskunde zijn, naast de in dit besluit genoemde eisen, alle eisen van toepassing zoals opgenomen in het Kaderbesluit CHVG.
2. In beleidsregels van de HVRC kunnen de bepalingen in dit besluit nader worden ingevuld.

Hoofdstuk B **De opleiding**

Titel I **Algemeen**

B.1. Structuur opleiding

1. De praktijkopleiding heeft de volgende onderdelen:
 - a. opleidingsperioden:
 - i. een opleidingsperiode Somatiek gericht op opgenomen patiënten met somatische aandoeningen, onder wie revalidatiepatiënten;
 - ii. een opleidingsperiode Psychogeriatricie gericht op opgenomen patiënten met psychogeriatricische aandoeningen;
 - b. stages:
 - i. een stage Ambulant, gericht op zelfstandig wonende ouderen en chronisch zieken met complexe problematiek;
 - ii. een ziekenhuisstage, die kan plaatsvinden op het gebied van de interne geneeskunde, de neurologie, de klinische geriatrie, de orthopedie of de heilkunde;
 - iii. een keuzestage;
2. De opleidingsperioden en de stage Ambulant duren elk ten minste zes maanden en ten hoogste twaalf maanden en bestaan elk uit een praktijkgedeelte en een cursorisch gedeelte.
3. De ziekenhuisstage duurt ten minste drie maanden en ten hoogste zes maanden.
4. De ziekenhuisstage en de keuzestage duren gezamenlijk in totaal ten minste zes maanden en ten hoogste twaalf maanden.

B.2. Inhoud van de opleiding

De opleiding omvat de volgende thema's:

- a. acute zorg;
- b. chronische somatische zorg;
- c. revalidatie;
- d. palliatieve zorg;
- e. psychogeriatricische zorg in instellingen;
- f. ambulante psychogeriatricische zorg.

B.3. Specialismegebonden competenties

De specialismegebonden competenties zijn de volgende:

1. ten aanzien van medisch handelen:
 - i. de specialist ouderengeneeskunde hanteert diagnostische en therapeutische vaardigheden ten behoeve van een doeltreffende, doelmatige en patiëntgerichte zorg in een integraal, multidisciplinair, probleemgericht en cyclisch zorgproces;
 - ii. de specialist ouderengeneeskunde verleent effectieve consultaties.

2. ten aanzien van communicatie:
 - i. de specialist ouderengeneeskunde bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten en hun systeem op;
 - ii. de specialist ouderengeneeskunde verkrijgt doelmatig relevante patiënteninformatie;
 - iii. de specialist ouderengeneeskunde bespreekt de relevante informatie goed met patiënten en familie.
3. ten aanzien van samenwerking:
 - i. de specialist ouderengeneeskunde overlegt doelmatig:
 - met het multidisciplinaire team over zorg/behandelplan;
 - met collega's uit de eerste of tweede lijn over de patiënt;
 - met zorgverleners van andere instellingen over de zorg voor de patiënt;
 - ii. de specialist ouderengeneeskunde draagt bij aan effectieve multidisciplinaire samenwerking en ketenzorg, onder meer in de medische as.
4. ten aanzien van kennis en wetenschap:
 - i. de specialist ouderengeneeskunde beoordeelt medische informatie van het eigen vakgebied kritisch ten behoeve van de eigen klinische oordeels- en besluitvorming;
 - ii. de specialist ouderengeneeskunde bevordert de verbreiding en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis door het meewerken aan gemeenschappelijke researchprojecten, kwaliteitsborging of de ontwikkeling van richtlijnen voor de beroepspraktijk;
 - iii. de specialist ouderengeneeskunde ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan;
 - iv. de specialist ouderengeneeskunde bevordert de deskundigheid van studenten, aiOS en van collega's, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg via onderwijs, voorlichting en publicaties.
5. ten aanzien van maatschappelijk handelen:
 - i. de specialist ouderengeneeskunde kent en herkent de determinanten van de gezondheid van patiënten om de gezondheid van patiënten en de volksgezondheid te bevorderen;
 - ii. de specialist ouderengeneeskunde herkent en reageert op die kwesties waar belangenbehartiging namens patiënten, beroepen of de samenleving gewenst is.
6. ten aanzien van organisatie:
 - i. de specialist ouderengeneeskunde organiseert het werk naar een balans tussen het beroepsmatig handelen, de behoefte aan verdere ontwikkeling en privé-leven;
 - ii. de specialist ouderengeneeskunde werkt effectief en doelmatig binnen een gezondheidszorgorganisatie.
7. ten aanzien van professionaliteit:
 - i. de specialist ouderengeneeskunde levert hoogstaande zorg op een integere, oprechte en betrokken wijze;
 - ii. de specialist ouderengeneeskunde oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische en juridische normen van het beroep.

Titel II Vrijstelling

B.4. Artsen met opleidingservaring

Onverminderd het bepaalde in de artikel B.11. Kaderbesluit CHVG kunnen artsen, die de opleiding sociale geriatrie bij het VUmc hebben gevolgd en voltooid, voor vrijstelling in aanmerking komen van de stage Ambulant en van de opleidingsperiode Psychogeriatric voor de totale duur van maximaal één jaar en zes maanden;

Hoofdstuk C De erkenning

Titel I De opleider

C.1. Eisen voor erkenning als opleider

De opleider voldoet aan de volgende aanvullende eisen:

- a. hij is ten minste voor 0,5 fte werkzaam als specialist ouderengeneeskunde in de opleidingsinrichting;
- b. hij heeft een zorgvuldige en inzichtelijke praktijkvoering, waarbij voor de registratie van patiëntgegevens een goed bijgehouden en inzichtelijk registratiesysteem wordt gebruikt;
- c. hij is ten minste 0,2 fte beschikbaar voor de opleiding;
- d. hij is ten minste 16 uur per week werkzaam in de directe patiëntenzorg.

Titel II De opleidingsinrichting

C.2. Eisen voor erkenning als opleidingsinrichting

De inrichting voldoet aan de volgende aanvullende eisen:

- a. in de werkzaamheden binnen de opleidingsinrichting komen de gebruikelijke facetten van het specialisme ouderengeneeskunde aan de orde;
- b. de opleidingsinrichting beschikt over adequate medisch-administratieve ondersteuning;
- c. de opleidingsinrichting beschikt over goede laboratoriumfaciliteiten of kan daarvan gebruik maken;
- d. de aios kan gebruik maken van een onderzoekkamer en beschikken over een afzonderlijke werkplek;
- e. de opleidingsinrichting regelt bij schriftelijke overeenkomst de beschikbaarheid in het verpleeghuis van ten minste drie van de volgende vaste consulenten: een psychiater, een neuroloog, een internist, een geriater, een revalidatiearts, een chirurg of een orthopedisch chirurg, een dermatoloog;
- f. er is een ruimte waar de aios zich kan terugtrekken voor studie en/of tijdens diensten;

C.3. Aanvullende eisen voor de erkenning als opleidingsinrichting voor de opleidingsperiode Somatiek

Voor erkenning als opleidingsinrichting voor de opleidingsperiode Somatiek gelden de volgende aanvullende eisen:

- a. de inrichting beschikt over ten minste 100 bedden, waaronder ten minste tien bedden voor revalidatie en zestig bedden voor langdurig verblijf in het kader van somatische zorgverlening;
- b. ten behoeve van de opleidingsinrichting zijn in ieder geval de volgende disciplines of faciliteiten beschikbaar: verpleegkundige, maatschappelijk werkende, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, diëtist, activiteitenbegeleider, geestelijk verzorger, psycholoog, geneesmiddelenvoorziening.

C.4. Aanvullende eisen voor de erkenning als opleidingsinrichting voor de opleidingsperiode Psychogeriatric

Voor erkenning als opleidingsinrichting voor de opleidingsperiode Psychogeriatric gelden de volgende aanvullende eisen:

- a. de inrichting beschikt over ten minste 100 bedden, waarvan ten minste 80 psychogeriatrische bedden;
- b. ten behoeve van de opleidingsinrichting zijn in ieder geval de volgende disciplines of faciliteiten beschikbaar: verpleegkundige, maatschappelijk werkende, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, diëtist, activiteitenbegeleider, geestelijk verzorger, psycholoog, geneesmiddelenvoorziening.

C.5. Aanvullende eisen voor de erkenning als opleidingsinrichting dan wel als stage-inrichting voor de stage Ambulant

Voor erkenning als opleidingsinrichting dan wel stage-inrichting voor de stage Ambulant gelden de volgende aanvullende eisen:

- a. de inrichting verleent zorg en behandeling aan zelfstandig wonende oudere en/of chronisch zieken met complexe problematiek;
- b. ten behoeve van de opleidingsinrichting zijn in ieder geval de volgende disciplines of faciliteiten beschikbaar: verpleegkundige, maatschappelijk werkende en psycholoog;
- c. de inrichting verleent de zorg en behandeling bij de patiënt thuis of binnen de inrichting;
- d. de inrichting is een ambulante ouderenafdeling van een GGZ-instelling of van een verpleeghuis;
- e. de inrichting verricht per jaar ten minste 400 patiëntconsulten, waarvan ten minste 100 patiëntconsulten nieuwe patiënten betreffen.

Hoofdstuk D Herregistratie

D.1. Specialistenregister

1. Er wordt een register van specialisten ouderengeneeskunde ingesteld.
2. De HVRC is belast met de behandeling van verzoeken tot inschrijving in het register van specialisten ouderengeneeskunde.

D.2. Werkzaam als specialist ouderengeneeskunde

1. Het werkzaam zijn omvat:
 - a. het verrichten van algemene en specialistische medische diagnostiek, behandeling en begeleiding;
 - b. beoordelen en vaststellen van de individueel aangewezen zorg op basis van ziektegerichte diagnostiek en ziektegevolgen-diagnostiek;
 - c. maken van een inschatting van de ontwikkeling van de zorgvraag;

- d. sturen van de zorginspanningen op het niveau van het individuele zorg- of behandelplan en sturen van de daarbij in te zetten disciplines om de vastgestelde doelen te realiseren respectievelijk het volgen en monitoren van de patiënt in relatie tot zijn zorgsysteem;
 - e. gemiddeld over vijf jaar tenminste 50 uur avond-, nacht- of weekenddiensten per jaar.
2. De specialist ouderengeneeskunde vervult, ongeacht de omvang van zijn werkzaamheden, gedurende de periode dat hij werkzaam is voor gemiddeld tenminste 25 patiënten de rol van hoofdbehandelaar of medebehandelaar.

Hoofdstuk E Slopbepalingen

E.1. Overgangsbepalingen

Artikel E.1. van het Kaderbesluit CHVG is van overeenkomstige toepassing.

E.2. Intrekking besluit

Besluit verpleeghuisgeneeskunde van 15 april 2004² wordt ingetrokken.

E.3. Bekendmaking

1. Dit besluit, alsmede wijziging daarvan, behoeft instemming van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
2. In de Staatscourant wordt mededeling gedaan van de vaststelling en wijziging van dit besluit. Daarnaast wordt mededeling gedaan in het officiële orgaan van de KNMG.
3. De mededeling in het officiële orgaan van de KNMG als bedoeld in het eerste lid bevat ten minste de titel van het besluit of wijziging en de datum van inwerkingtreding van het besluit of wijziging.

E.4. Inwerkingtreding

1. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2009.
2. Indien de Staatscourant waarin de vaststelling van dit besluit en het instemmingsbesluit, bedoeld in artikel E.3., eerste lid, worden geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2008, treedt dit besluit in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij worden geplaatst, en werkt zij terug tot en met 1 januari 2009.

E.5. Citeertitel

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit specialisme ouderengeneeskunde.

Utrecht, 10 september 2008

dr. G.A. van Essen
voorzitter CHVG

mw. mr. V.J. Schelfhout-van Deventer
secretaris colleges

² Stcrt. 2004, nr. 228, (laatstelijk) gewijzigd bij besluit van 16 februari 2006, Stcrt. 2006, 187.

Bijlage 1 **Toelichting**

Algemeen

Dit besluit bevat de aanvullende opleidings-, erkennings- en (her)registratie-eisen voor het specialisme ouderengeneeskunde.

Artikelsgewijs

Artikel A.1.

Door in dit besluit 'dynamisch' te verwijzen naar het raamcurriculum Verpleeghuisartsopleiding en het Protocol toetsing en beoordeling in de Verpleeghuisartsopleiding, dat wil zeggen zonder een versie te noemen, worden wijzigingen in het raamcurriculum en het protocol automatisch meegenomen in het specifieke besluit. Tenzij het een wijziging betreft van een onderwerp dat met name in dit besluit wordt genoemd.

Artikel B.1.

Dit is een nadere invulling van het bepaalde in artikel B.1. van het Kaderbesluit CHVG.

Het bepaalde in dit artikel staat rechtstreeks in verband met de erkenningsmogelijkheden van artikel C.3., C.4., C.5. Behalve op een ander vakgebied kan een keuzestage liggen op het gebied van wetenschappelijk onderzoek, onderwijs of management. De mogelijkheid dat opleidingsperiodes en de stage in zekere mate gelijktijdig worden gevolgd heeft de voorkeur. Dit houdt verband met het belang om ervaring met het zorgcontinuüm te kunnen opdoen.

In de praktijk zal het opleidingsinstituut de samenstelling van het onderwijs individueel bepalen binnen de gestelde bandbreedte van zes tot twaalf maanden.

Artikel B.1., eerste lid, onder b sub i

De term 'stage' ambulans is gekozen voor de periode dat er nog geen opleider is. Als er op termijn een opleider is, kan voor 'stage' ambulans gelezen worden 'opleidingsperiode' ambulans.

Artikel B.1., eerste lid, onder b sub iii

Met de term keuzestage wordt bedoeld een verplichte stage die naar keuze wordt ingevuld.

De mogelijke invulling van de keuzestage kan in het opleidingsplan van de opleidingsinstellingen worden geregeld.

Artikel B.3.

Dit is een uitwerking van artikel B.2. Kaderbesluit CHVG. De nadere invulling is vastgelegd in bijlage 3 van het raamcurriculum Verpleeghuisartsopleiding.

Artikel C.2.

Dit is een aanvulling op het bepaalde in artikel C.6. van het Kaderbesluit CHVG.

De laboratoriumfaciliteiten, genoemd onder c, kunnen onder andere betreffen de mogelijkheid tot het verrichten van electrocardiografisch onderzoek.

Onder d van dit artikel is geregeld, dat de aios over een eigen werkruimte dient te beschikken. Hieronder wordt mede verstaan een ruimte die voor een ander doel in gebruik is, maar toegankelijk voor de aios.

Artikel C.3., C.4., C.5.

Indien een opleidingsinstelling erkend wil worden voor zowel de opleidingsperiode Somatiek als Psychogeriatric, dan dient deze instelling tenminste te beschikken over 10 bedden revalidatie, 60 bedden voor langdurig verblijf somatische zorgverlening en 80 psychogeriatric bedden (in totaal tenminste 150 bedden).

Onder b.: de psycholoog is bij voorkeur een geregistreerd gezondheidszorgpsycholoog.

Artikel C.5.

Onder b.: in een aantal de GGZ-instellingen is niet altijd voorzien in een aparte discipline maatschappelijk werk.

Onder beschikbaar wordt in dit verband verstaan dat in plaats van de discipline ook de faciliteit aanwezig mag zijn. De bij de discipline maatschappelijk werk behorende taken worden doorgaans uitgevoerd door de SPV-er of de case-manager.

Onder c: Een aantal RIAGG's is nooit gefuseerd met een intramurale organisatie en daarom kon niet aan de erkenningseisen worden voldaan om zowel bij de patiënt thuis als binnen de instelling zorg te verlenen. Met het woord 'of' is dit probleem opgelost.

Hoofdstuk D

Artikel D.1.

Op 15 december 2006 is onder andere artikel 14 van de Wet BIG gewijzigd (Stb. 2006, 472). In artikel 14, tweede lid, onder d. van deze wet is bepaald dat het CHVG belast is met het besluit tot instelling van een specialistenregister. Deze taak van het college is voor het eerst opgenomen in de regelgeving. Nadat het college dit formele besluit heeft genomen, gaat de registratiecommissie over tot het feitelijk instellen (lees: openstellen) van het betreffende specialistenregister.

De wetswijziging voorziet niet in een overgangsbepaling, zodat het CHVG gehouden is de besluiten die hiermee strijdig zijn, in overeenstemming te brengen met artikel 14 van de Wet BIG. Alhoewel van strijdige besluiten geen sprake is, kiest het CHVG ervoor om wijziging van de specifieke besluiten als gevolg van de modernisering, te gebruiken om aan het bepaalde in artikel 14, tweede lid, onder d. van de Wet BIG te voldoen. Bij de vaststelling van dit besluit wordt tevens overgegaan tot het in formele zin instellen van het bijbehorende specialistenregister. Dit, ondanks het feit dat het register reeds jaren geleden door de HVRC is opengesteld voor de arts cq. specialist ouderengeneeskunde die voldoet aan de (her)registratie-eisen van het CHVG. De arts wiens inschrijving in het register van specialisten ouderengeneeskunde is doorgehaald, kan geen rechten ontleen aan dit formele besluit van het CHVG.

Artikel D.2.

Dit is een nadere invulling van het bepaalde in artikel D.19. van het Kaderbesluit CHVG.

De patiëntgerelateerde taken kunnen uitgeoefend worden in de rol van hoofdbehandelaar, medebehandelaar en consulent. Als minimale eis is gesteld dat hij gemiddeld voor tenminste 25 patiënten hoofdbehandelaar of medebehandelaar is.