

RICHTLIJN ACCREDITATIE VAN BIJ- EN NASCHOLINGSBIJEENKOMSTEN PER 2013



8-11-2013
Versie 1.03

Richtlijn Accreditatie voor: Physician
Assistants (PA)

Deze richtlijn omvat de beleidsregels voor puntentoekening en accreditatie van bij- en nascholingsbijeenkomsten. Deze regeling komt in de plaats van de richtlijn van mei 2012 van de zg. A/B punten en gaat in per 8 november 2013.

Versie voor:

Aanbieders van bij- en nascholing
Physician Assistant (geregistreerde in het Kwaliteitsregister Physician Assistants)
Commissie van Toezicht NAPA
Commissie Accreditatie NAPA

NAPA
Postbus 2442
3500 GK UTRECHT
www.napa.nl

INHOUDSOPGAVE

LEESWIJZER	2
INLEIDING	3
Uitgangspunten bij accreditatie	3
SCHEMA ACCREDITATIE DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING	6
A. BIJEENKOMSTEN VAN AANBIEDERS	7
Hoofdstuk 1: Bijeenkomsten van aanbieders	7
1.1 Landelijk.....	7
1.2 Algemene ledenvergadering NAPA en NAPA symposium INVEST	9
1.3 Regionaal en lokaal	10
1.4 Internationaal.....	11
B. GEACCREDITEERDE INTERCOLLEGIALE TOETSING ...	13
Hoofdstuk 2: Bijeenkomsten van Groepen	13
2.1. Toetsgroepen Huisartsengeneeskunde.....	13
2.2. Toetsgroepen Specialisme Ouderengeneeskunde en Medische zorg voor Verstandelijk Gehandicapten.....	15
2.3. Farmacotherapeutisch Overleg (FTO).....	16
C. INDIVIDUELE DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING	18
Hoofdstuk 3: Publiceren & Proefschrift	18
Hoofdstuk 4: Voordrachten	19
Hoofdstuk 5: Richtlijnontwikkeling (Landelijk)	20
Hoofdstuk 6: Redactie	21
Hoofdstuk 7: E-learning.....	21
Hoofdstuk 8: overige activiteiten	23
BIJLAGEN	25
Bijlage 1: Beoordelingskader van bij- en nascholingsbijeenkomsten van de wetenschappelijke verenigingen en de KNMG	25
Bijlage 2: Aangescherpte Format E-learning.....	28
Criteria voor de accreditatie van het format van e-learning	28
Bijlage 3 : CanMEDS	30
Bijlage 4 : Standaard formulieren en standaard checklist toetsgroepen.....	32
Bijlage 5 : Landenlijst geaccrediteerde internationale congressen en scholing.....	36
Bijlage 6 : Verklaringen, definities en begrippen.....	38

LEESWIJZER

Als basis voor deze richtlijn Accreditatie geldt het Beoordelingskader Accreditatie bij- en nascholingsbijeenkomsten van de wetenschappelijke verenigingen en de KNMG (*bijlage 1*). Ook wel bekend als het Beoordelingskader Accreditatie bij- en nascholingsbijeenkomsten van het Accreditatie Overleg (AO).

Indien van toepassing worden voor de Physician Assistants specifieke of aanvullende voorwaarden per onderdeel aangegeven.

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.

Deskundigheidsbevordering (DKB) is het verwerven en onderhouden van kennis en vaardigheden in het takenpakket van de Physician Assistant die zijn beschreven in het meest recente beroepsprofiel van de Physician Assistant.

De inhoud is te vinden in recente standaarden of richtlijnen en bij afwezigheid daarvan past de meest recente consensus over het specialistisch terrein waarbinnen de Physician Assistant werkzaam is.

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

Verklaringen, definities en begrippen zijn in een aparte bijlage opgenomen (*zie bijlage 4*).

Richtlijn Accreditatie van bij- en nascholingsbijeenkomsten per 2013

INLEIDING

Sinds mei 2012 is het mogelijk voor aanbieders van bij- en nascholingen om accreditatie aan te vragen bij de Nederlandse Associatie van Physician Assistants (NAPA). Voor de puntentoekenning en accreditatie werd onderscheid gemaakt tussen A-punten (=vakinhoudelijke verdieping via geaccrediteerde nascholing) en B-punten (=vakinhoudelijke verdieping anders dan behaald via geaccrediteerde nascholing). Nu er sprake is van een groeiend aanbod van geaccrediteerde nascholing voor PA's heeft de tot nu toe gehanteerde A/B puntensystematiek geen toegevoegde waarde meer.

Met ingang van 8 november 2013 (en als zodanig bekrachtigd in de Algemene Ledenvergadering NAPA van november 2013) wordt de gehanteerde A/B puntensystematiek vervangen door voorliggende **Richtlijn Accreditatie van bij- en nascholingsbijeenkomsten 2013**. Gedurende elke registratiecyclus van 5 jaar moet een totaal van 200 accreditatiepunten behaald zijn. Hiervan dienen tenminste 100 punten te worden behaald d.m.v. deelname aan binnenlandse- en buitenlandse geaccrediteerde nascholingsbijeenkomsten en e-learning. Deze kunnen verder worden aangevuld met individuele vormen van deskundigheidsbevorderende activiteiten (inclusief e-learning) en overige activiteiten genoemd in deze richtlijn.

Uitgangspunten bij accreditatie

1. Om de accreditatie zo efficiënt mogelijk te laten verlopen, wordt zowel door de aanbieder van geaccrediteerde scholing, de Physician Assistant, de Accreditatie Commissie en beoordelaars van de dossiers (Dossier Commissie), gebruik gemaakt van een geautomatiseerd accreditatiesysteem Gemeenschappelijk Accreditatie Internet Applicatie (GAIA).
2. De actieve persoonlijke dossiers van de Physician Assistants zijn gekoppeld aan het Kwaliteitsregister Physician Assistant.
3. Onder accreditatie van deskundigheidsbevordering (DKB) wordt het oordeel verstaan dat de bevoegde instantie (w.o. landelijke medische wetenschappelijke verenigingen, accreditatieorganen, NAPA) uitspreekt over de (te verwachten) voldoende kwaliteit van de DKB-activiteit.
4. Het geaccrediteerde DKB-materiaal bevordert bij de deelnemers een proces dat bekend staat als de leercirkel oftewel fasen in het leerproces.
 - persoonlijke relaties
 - te observeren; d.w.z. gestructureerde beroepsmatige observatie
 - rationeel denken; d.w.z. dat je kunt omschrijven wat het probleem precies is, wat de oorzaken kunnen zijn en wat je moet weten om de problemen op te lossen.
 - dingen uit te proberen
5. Alleen die vormen van deskundigheidsbevordering (DKB) die toetsbaar zijn komen voor accreditatie in aanmerking.

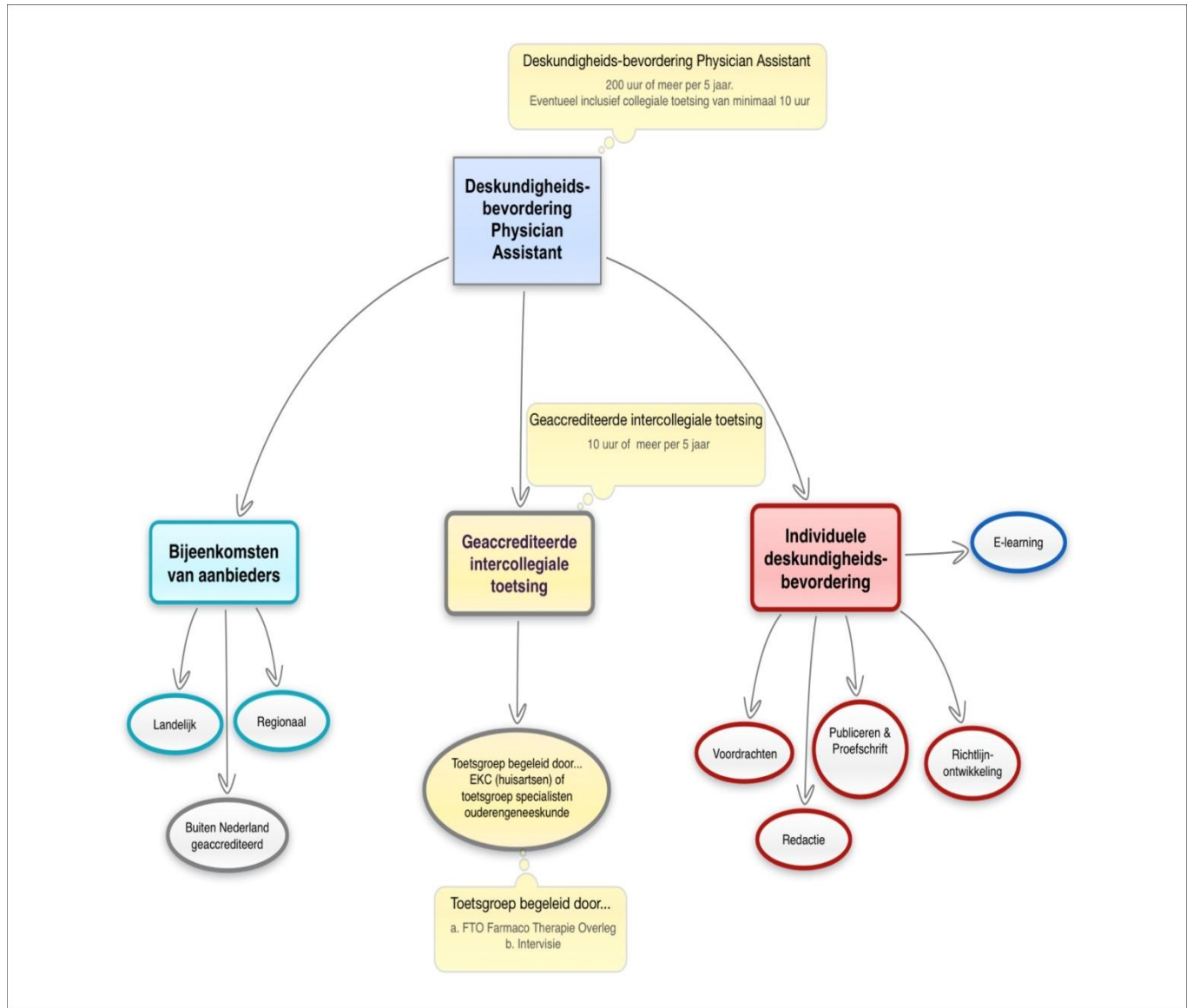
6. De verantwoordelijkheid voor de deskundigheidsbevordering (DKB) ligt bij de individuele Physician Assistant.
7. De aanbieder van DKB en de afnemer (Physician Assistant) dient de Code Geneesmiddelen Reclame (CGR) te respecteren.
8. Het uitgangspunt is vertrouwen.
9. Heldere regels met zo min mogelijk administratieve handelingen.
10. Voor het beoordelen van de accreditatieaanvragen wordt het materiaal *aangeleverd*, dat nodig is om de DKB goed te kunnen beoordelen.
11. Zo eenvoudig mogelijk, zo min mogelijk uitzonderingen.
12. Standaardiseren van het accreditatieproces.
13. Accreditatie vooraf (met uitzondering van “overige vormen”, zie hoofdstuk 4 en bijeenkomsten internationaal, zie hoofdstuk 1 paragraaf 4).
14. Daadwerkelijke uren worden pas toegekend na de geleverde prestatie.
15. Eén klokuur geldt als één accreditatie-uur, pauzes tellen niet mee, er wordt op hele uren afgerond.
16. Controle/toetsing achteraf.
17. De Commissie Accreditatie behoudt zich het recht voor wijzigingen aan te brengen in de toekenning van punten. **Toelichting:** Dit uitgangspunt is van belang als er geen richtlijn bestaat en dus niet duidelijk is of hiervoor punten kunnen worden toegekend. In dat geval zal een verzoek daartoe naar alle redelijkheid en billijkheid worden beoordeeld. Redelijkheid en billijkheid zijn voor richtlijnen onmisbaar, omdat van partijen niet kan worden verlangd dat er met alle mogelijke casussen rekening kan worden gehouden. De aanvullende werking van redelijkheid en billijkheid vult daarentegen slechts aan wat partijen ongeregeld hebben gelaten. Dat wil overigens niet zeggen dat hierbij wordt voorbij gegaan aan het algemeen belang wat binnen de beroepsgroep te doen gebruikelijk is.
18. Misbruik wordt gestraft.
19. 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 onderwijssituatie, maar het primair gaat om het werkproduct en niet om het onderwijsproduct, kan dit niet voor accreditatie in aanmerking komen. Een voorbeeld hiervan is de *in company* training gericht op het verbeteren van bedrijfsprocessen waaraan Physician Assistants kunnen meedoen. Uitzonderingen op deze regel kunnen voorkomen bij o.a. het schrijven van een proefschrift of een wetenschappelijk artikel (en bij intercollegiale toetsing bij huisartsen zoals: FTO en intervisie). Nu alleen voor 3 groepen: huisartsen, AVG en specialisten ouderengeneeskunde. Wij sluiten niet uit dat in de toekomst intercollegiale toetsing voor andere specialismen ook tot de mogelijkheden zal kunnen behoren.
20. Huiswerk wordt niet geaccrediteerd. Uitzonderingen hierop zijn de zgn. pré- en posttoets. Deze toetsen worden (in tijd) ruim buiten de daadwerkelijke nascholing gehouden met als doel het meten van het kennis- en implementatieniveau van de individuele deelnemer. Er moet op individueel niveau zodanig teruggekoppeld worden naar de deelnemer dat er sprake is van een **leercirkel**. Voor een accreditatiepunt dient er qua tijdsinvestering ten minste sprake te zijn van 30 min +. Als er zowel een pre- als een posttoets worden gehouden geldt voor de accreditatie de som van beide toetsen.
21. Indien de nascholing geaccrediteerd is door de NAPA, dan is de aanbieder van de nascholing verantwoordelijk voor het invoeren van de accreditatiepunten van de deelnemers in het GAIA systeem. Voor NIET VOORAF geaccrediteerde nascholing van aanbieders is de Physician Assistant zelf verantwoordelijk; d.w.z. de Physician Assistant dient dan zijn certificaat van deelneming zelf in te voeren in het GAIA systeem. Validatie en dus ook de puntentoeckenning vindt dan achteraf plaats.
22. Individuele aanvragen voor accreditatie worden tot maximaal 1 jaar na het beëindigen van de DKB nog in behandeling genomen.

23. Alle BIG-registratie, zoals voormalig verpleegkundige of verloskundige, zijn voor het Kwaliteitsregister Physician Assistant NIET geldig.

Pag.

5

SCHEMA ACCREDITATIE DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING



A. Bijeenkomsten van aanbieders

Hoofdstuk 1: Bijeenkomsten van aanbieders

1.1 Landelijk

Onder landelijk wordt verstaan: in Nederland georganiseerde nascholing. Deze kan zowel in Nederland als elders gehouden worden.

Wie accrediteert?

- Voor landelijke bijeenkomsten kan de aanbieder van nascholing accreditatie aanvragen bij de accreditatie commissie NAPA.
- Alle nascholing geaccrediteerd door Nederlandse wetenschappelijke verenigingen van medisch specialisten, ongeacht het gebruik van het GAIA systeem, komen in aanmerking voor accreditatiepunten.
- NAPA maakt onderscheid in:
 - a. op voorhand geaccrediteerde** nascholing¹ voor artsen/medisch specialisten (deze zijn reeds toegevoegd aan het GAIA systeem), maar moeten nog bij NAPA aangevraagd worden en
 - b. nascholing** voor Physician Assistants door NAPA expliciet geaccrediteerd.

Beoordelingscriteria

Het Beoordelingskader Accreditatie bij- en nascholingsbijeenkomsten van de NAPA (zie bijlage 1).

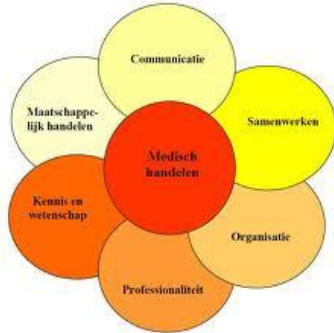
Puntentoekenning

- Een klokuur is een uur.
- Delen van uren worden rekenkundig afgerond tot volle uren.
- Maximaal 6 punten per dag (internationale norm EACCME; overweging dat gemiddelde deelnemer niet meer dan 6 uur per dag effectief leert).
NB. Uitzondering op deze regel is mogelijk en naar oordeel van de Commissie Accreditatie, mits de accreditatie aanvraag voldoende wordt onderbouwd.
- Maximaal 24 punten per aaneengesloten meerdaagse bijeenkomst (internationale norm EACCME; overweging dat gemiddelde deelnemer niet meer dan 4 dagen per week intensief c.q. 6 uur per dag leert; overweging dat een gevarieerd nascholingsportfolio de voorkeur verdient).
- Ledenvergadering wetenschappelijke vereniging van medisch specialisten: maximaal 2 punten per bijeenkomst. Uitsluitend het wetenschappelijk deel kan worden geaccrediteerd (scholing moet bijdragen aan bekwaamheid als Physician Assistant).

¹ De vereniging NAPA stimuleert aanbieders van bij- en nascholing om zoveel mogelijk aanbod van scholing via het GAIA systeem bij NAPA aan te bieden. De vereniging NAPA werkt sinds enkele jaren met hetzelfde accreditatiesysteem als de landelijke medische wetenschappelijke verenigingen en bevoegde accreditatieorganen.

Voorwaarden

- Uitgangspunt is dat de inhoud van de bijeenkomst relevant dient te zijn voor de uitoefening van het vak en tevens aansluit op de actuele beroepsprofiel van de Physician Assistant gebaseerd op het CanMeds-model².



- Een accreditatieaanvraag is een jaar geldig en heeft als ingangsdatum de dag van de eerste bijeenkomst.
- Als de nascholing niet in het GAIA systeem is terug te vinden, kan de PA de nascholing voorleggen aan de accreditatiecommissie. Deze zal dan besluiten of de nascholing in aanmerking komt voor accreditatiepunten.

Pag.

8

Bewijsvoering

- Indien de nascholing geaccrediteerd is door de NAPA, dan is de aanbieder van de nascholing verantwoordelijk voor het invoeren van de presentielijst van de betreffende nascholing in het GAIA systeem.
- Met het doorgeven van de presentie zullen de geaccrediteerde punten automatisch worden bijgeschreven in het dossier van de betreffende Physician Assistant.
- De presentielijst moet binnen 60 dagen na plaatsvinden van de nascholing zijn ingevoerd.
- Ten behoeve van de presentie **moet** bij iedere deelnemer het Kwaliteitsregistratienummer van de Physician Assistant opgenomen zijn.

Nb. Voor NIET VOORAF door NAPA geaccrediteerde nascholing van aanbieders is de Physician Assistant zelf verantwoordelijk; d.w.z. de Physician Assistant dient dan zijn certificaat van deelneming zelf in te voeren in het GAIA systeem. Validatie en dus ook de puntentoekenning vindt dan achteraf plaats.

Aanvraagtermijn

Bij aanvragen voor beoordeling van georganiseerde nascholing geldt een termijn van 8 weken voor de 1^e uitvoeringsdatum van de nascholing.

² Het **CanMEDS**-model (Canadian Medical Education Directions for Specialists) is een methode die gestoeld is op de gedachte dat naast het competentiegebied medisch/vakinhoudelijk handelen de vakoverstijgende competentiegebieden communicatie, samenwerken, kennis en wetenschap, organisatie, maatschappelijk handelen en professionaliteit noodzakelijk zijn om een goede professional te worden. (zie ook de bijlagen)

1.2 Algemene ledenvergadering NAPA en NAPA symposium INVEST

Wie accrediteert ?

Het bureau van NAPA kan accreditatie aanvragen bij de Commissie Accreditatie.

Beoordelingscriteria

Het Beoordelingskader Accreditatie bij- en nascholingsbijeenkomsten van de NAPA (zie bijlage 1). De jaarlijkse algemene ledenvergadering (ALV) met symposium “PA Invest” is geaccrediteerd vanaf het jaar 2012.

Puntentoekenning

- 1 klokuur is 1 uur.
- Maximaal 6 punten per dag voor het symposium.
- Maximaal 24 punten voor een meerdaagse bijeenkomst.
- Maximaal 2 punten voor de ALV.

Voorwaarden

Uitgangspunt is dat de inhoud van de bijeenkomst relevant dient te zijn voor de uitoefening van het vak en tevens aansluit op de actuele beroepsprofiel van de Physician Assistant gebaseerd op het CanMeds-model³. Oftewel: uitsluitend educatieve programmaonderdelen tellen mee.

Bewijsvoering

- Het bureau van NAPA is verantwoordelijk voor het invoeren van de punten in het kwaliteitsregister.
- Met het doorgeven van de presentie zullen de geaccrediteerde punten automatisch worden bijgeschreven in het dossier van de betreffende Physician Assistant.
- De presentielijst moet binnen 60 dagen na plaatsvinden van de nascholing zijn ingevoerd.
- Ten behoeve van de presentie **moet** bij iedere deelnemer het Kwaliteitsregistratienummer van de Physician Assistant opgenomen zijn.

Aanvraagtermijn

Bij aanvragen voor beoordeling van georganiseerde nascholing geldt een termijn van 8 weken voor de 1^e uitvoeringsdatum van de nascholing.

³ Het **CanMEDS**-model (Canadian Medical Education Directions for Specialists) is een methode die gestoeld is op de gedachte dat naast het competentiegebied medisch/vakinhoudelijk handelen de vakoverstijgende competentiegebieden communicatie, samenwerken, kennis en wetenschap, organisatie, maatschappelijk handelen en professionaliteit noodzakelijk zijn om een goede professional te worden.

1.3 Regionaal en lokaal

Wie accrediteert?

- Voor regionale en lokale (refereer) bijeenkomsten kan de aanbieder van nascholing accreditatie aanvragen bij de accreditatie commissie NAPA.
- Alle nascholing geaccrediteerd door Nederlandse Wetenschappelijke Verenigingen van medisch specialisten, ongeacht het gebruik van het GAIA systeem, komen in aanmerking voor accreditatiepunten.
- NAPA maakt onderscheid in:
 - a. op voorhand geaccrediteerde** nascholing voor artsen/medisch specialisten (deze zijn reeds toegevoegd aan het GAIA systeem), maar moeten nog bij NAPA aangevraagd worden en
 - b.** nascholing voor Physician Assistants door NAPA expliciet geaccrediteerd.

Beoordelingscriteria

Het Beoordelingskader Accreditatie bij- en nascholingsbijeenkomsten van de NAPA (zie bijlage 1).

Puntentoekening

- Een klokuur is een uur.
- Maximaal 12 accreditatiepunten per jaar kunnen worden toegekend.

Voorwaarden

Uitgangspunt is dat de inhoud van de bijeenkomst relevant dient te zijn voor de uitoefening van het vak en tevens aansluit op de actuele beroepsprofiel van de Physician Assistant gebaseerd op het CanMeds-model. (zie Bijlage 3)

Bewijsvoering

- Indien de nascholing geaccrediteerd is door de NAPA, dan is de aanbieder van de nascholing verantwoordelijk voor het invoeren van de presentielijst van de betreffende nascholing in het GAIA systeem.
- Met het doorgeven van de presentie zullen de geaccrediteerde punten automatisch worden bijgeschreven in het dossier van de betreffende Physician Assistant.
- De presentielijst moet binnen 60 dagen na plaatsvinden van de nascholing zijn ingevoerd.
- Ten behoeve van de presentie **moet** bij iedere deelnemer het Kwaliteitsregistratienummer van de Physician Assistant opgenomen zijn.

Nb. Voor NIET VOORAF door NAPA geaccrediteerde nascholing van aanbieders is de Physician Assistant zelf verantwoordelijk; d.w.z. de Physician Assistant dient dan zijn certificaat van deelneming zelf in te voeren in het GAIA systeem. Validatie en dus ook de puntentoekening vindt dan achteraf plaats.

Aanvraagtermijn

Bij aanvragen voor beoordeling van georganiseerde nascholing geldt een termijn van 8 weken voor de 1^e uitvoeringsdatum van de nascholing.

1.4 Internationaal

Wie accrediteert?

- Internationale bijeenkomsten in het buitenland die door buitenlandse zusterorganisaties van de NAPA (d.w.z. gelijksoortige organisaties), bv American Association of Physician Assistants (AAPA) geaccrediteerd zijn, worden overgenomen door de accreditatie commissie NAPA.
- Indien de nascholing is geaccrediteerd door een Europese, Amerikaanse of wereldwijde organisatie, vergelijkbaar met de KNMG (bv in Amerika de American Association of Physician Specialists), is deze automatisch voor PA's geaccrediteerd. Het aanvragen van accreditatie is dan niet nodig.
- De PA voert het deelnamecertificaat in GAIA in en informeert de Commissie Accreditatie.
- De Commissie Accreditatie controleert de invoer op basis van de vastgestelde landenlijst (zie bijlage 5).
- De Dossier Commissie valideert.

Beoordelingscriteria

- De Commissie Accreditatie van de NAPA stelt een lijst met landen vast, waarvoor geldt dat accreditatie van internationale bijeenkomsten van buitenlandse zusterorganisaties van de NAPA automatisch wordt overgenomen.
- Het Beoordelingskader Accreditatie bij- en nascholingsbijeenkomsten van de medisch wetenschappelijke verenigingen en de KNMG.

Puntentoekening

- 1 klokuur is een uur
- De puntentoekening van de buitenlandse zusterorganisatie wordt overgenomen.
- Puntentoekening (conform Beoordelingskader Accreditatie bij- en nascholing): max. 6 uren per dag.
- Maximaal 24 punten per aaneengesloten meerdaagse bijeenkomst
- Delen van uren worden rekenkundig afgerond tot volle uren.

Voorwaarden

Uitgangspunt is dat de inhoud van de bijeenkomst relevant dient te zijn voor de uitoefening van het vak van de PA en tevens aansluit op de actuele beroepsprofiel van de Physician Assistant gebaseerd op het CanMeds-model. (zie Bijlage 3) Dit uitgangspunt wordt geborgd door de voorwaarde dat de bijeenkomst aantoonbaar geaccrediteerd dient te zijn door de buitenlandse organisatie, vergelijkbaar met NAPA of KNMG, in het land waar de bijeenkomst is gehouden.

Buitenlandse e-learning moet voor accreditatie aan de Commissie Accreditatie van NAPA worden aangeboden.

Een onderbouwde accreditatieaanvraag dient minimaal 6 weken voorafgaand aan het congres gestuurd te worden naar de Commissie Accreditatie van NAPA.

Uitsluitend bijeenkomsten gevolgd in een land (zie bijlage 5 landenlijst) komen voor accreditatie in aanmerking.

Als een PA van opvatting is dat een land aan deze lijst dient te worden toegevoegd, kan een onderbouwd verzoekschrift ingediend worden bij de Commissie Accreditatie. Deze zal hierover uiterlijk binnen 3 maanden tot een uitspraak komen. Als ingangsdatum voor de toevoeging van een land geldt de datum waarop het verzoekschrift is ontvangen door de Commissie Accreditatie.

Bewijsvoering

- Als er sprake is van een geaccrediteerd buitenlands congres dient de deelnemer minimaal (digitaal) een certificaat van deelname en desgewenst een programmaboekje aan het accreditatieorgaan te overleggen. Uit dit bewijs van deelname dient tevens te blijken op hoeveel accreditatiepunten de PA recht heeft en door welke buitenlandse zusterorganisatie van de NAPA de bijeenkomst geaccrediteerd is.
- De PA is zelf verantwoordelijk voor het opvoeren van zijn certificaat van deelname in zijn/haar persoonlijk dossier van het GAIA-systeem.

Toekenning van de accreditatie

- De Commissie Accreditatie van de NAPA accrediteert de buitenlandse bijeenkomst achteraf.
- In het GAIA dossier dient het cursus ID-nummer “99999” te worden ingevoerd.

Aanvraagtermijn

Bij aanvragen voor beoordeling van georganiseerde nascholing geldt een termijn van 8 weken voor de 1^e uitvoeringsdatum van de nascholing.

B. Geaccrediteerde intercollegiale toetsing

Hoofdstuk 2: Bijeenkomsten van Groepen

Noot.

Het aantal Physician Assistants dat werkzaam is in het specialisme Ouderengeneeskunde en Huisartsengeneeskunde neemt toe. Het College van Toezicht van de Commissie Accreditatie heeft op grond daarvan vastgesteld dat **intercollegiale toetsing** onderdeel kan zijn van de nascholingsactiviteiten van Physician Assistants in de ouderengeneeskunde, huisartsengeneeskunde en geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten. Met dien verstande dat de beoordelingscriteria en voorwaarden van het College Huisartsengeneeskunde, Specialisten Ouderengeneeskunde en Medische zorg Verstandelijk Gehandicapten bij deelname aan deze toetsgroepen **leidend** zijn. Voorbeelden van intercollegiale toetsing zijn: FTO (farmacotherapeutisch overleg), DTO (diagnostisch toetsoverleg), RATO (reizigers advies en toetsoverleg), supervisie en intervisie.

Intercollegiale toetsing is een vorm van deskundigheidsbevordering. Toetsen is een methode om planmatig, bewust het eigen functioneren 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 en dat men het proces van normeren, toetsen, verbeteren en borgen beheerst en in staat is de verandering voor zichzelf in de organisatie voor elkaar weet te krijgen.

Intercollegiale toetsing houdt tevens in dat binnen een toetsgroep van Physician Assistants **én** Huisartsen, of Physician Assistants **én** Specialisten Ouderengeneeskunde, of Physician Assistants **én** Artsen voor Verstandelijke Gehandicaptenzorg, met wie in multidisciplinair verband wordt samengewerkt, de Physician Assistant **wordt gereflecteerd op het eigen handelen**. D.w.z. de Physician Assistants die deelnemen aan een toetsgroep vergelijken hun persoonlijke competenties in hun taakgebied met elkaar en met objectieve gegevens, met als doel die te verbeteren.

De NAPA onderkent dat intercollegiale toetsing in de toekomst ook bij andere specialismen zal kunnen voorkomen.

2.1. Toetsgroepen Huisartsengeneeskunde

Beoordelingscriteria

Om voor accreditatie in aanmerking te komen moet – naast de beoordelingscriteria zoals het College van RGS dat aan huisartsen stelt – aan de volgende voorwaarden worden voldaan:

1. De onderwerpen behoren tot het takenpakket van de Physician Assistant en sluiten aan bij het recente beroepsprofiel van de Physician Assistant.
2. Het jaarplan/programma van deze toetsgroep dient jaarlijks van tevoren bij het accreditatieorgaan van ABC1 of Perifeer Accreditatie Medewerker (PAM) van ingediend te worden.
3. Er wordt gewerkt met richtlijnen en protocollen met een breed draagvlak in het huisartsengeneeskunde-domein.
4. In de toetsgroep is minimaal één van de groepsleden een bij het CHBB geregistreerde Erkende

Kwaliteits Consulent (EKC).

5. De EKC-er is verantwoordelijk voor de kwaliteitsbewaking.

6. De PAM is verantwoordelijk voor de inhoudelijke beoordeling en het coachen van de EKC.

7. De PAM is een bij voorkeur Cluster 1 arts (huisarts, arts voor verstandelijk gehandicaptenzorg, specialist ouderengeneeskunde) en is geregistreerd in het CHBB register.

8. **Tenminste** 3 Physician Assistants in de huisartsengeneeskunde nemen deel aan de toetsgroep bijeenkomst.

Wie accrediteert ?

De Perifeer Accreditatie Medewerker verleent accreditatie en de Commissie Accreditatie van de NAPA neemt de beoordeling over.

Puntentoekenning

De groep organiseert twee of meer bijeenkomsten per jaar; van minimaal 1 uur.

Een en ander houdt tevens in dat per 5 jaar herregistratiecyclus tenminste 10 uur intercollegiale toetsing van toepassing kan zijn.

Bewijsvoering

- De Physician Assistants verzoeken aan de Commissie Accreditatie van de NAPA hun activiteiten te beoordelen. Deze activiteiten zijn vooraf getoetst door de PAM of ABC1 orgaan aan de hand van het jaarplan/programma.
- De Commissie Accreditatie valideert.
- Uit het programma moet blijken dat de toetsgroep twee of meer bijeenkomsten per jaar, van minimaal 1 uur organiseert.
- De lijst met namen van Physician Assistants (en als zodanig geregistreerd in het Kwaliteitsregister Physician Assistants) die deelnemen aan de toetsgroepen wordt bij de aanvraag toegevoegd.
- Elke Physician Assistant die heeft deelgenomen aan de toetsgroep moet de lijst ondertekend hebben.
- De beoordeelde Physician Assistant levert in bij de PAM: ingevulde standaard formulieren, waaruit blijkt het eigen handelen is vergeleken met een andere Physician Assistant uit de groep, een standaard checklist (zie bijlage 4), een evaluatierapport en een overzicht met verwijzingen naar richtlijnen, protocollen, literatuur, wet- of regelgeving.

Aanvraagtermijn

Minimaal 5 weken voorafgaand aan het kalenderjaar wordt het jaarplan door de Physician Assistant ingediend, waarna de activiteiten in principe accreditabel zijn.

2.2. Toetsgroepen Specialisme Ouderengeneeskunde en Medische zorg voor Verstandelijk Gehandicapten

Beoordelingscriteria

Om voor accreditatie in aanmerking te komen moet – naast de beoordelingscriteria zoals het CHVG dat specialisten ouderengeneeskunde en artsen voor verstandelijk gehandicapten dat stelt - aan de volgende voorwaarden worden voldaan:

1. De onderwerpen behoren tot het takenpakket van de Physician Assistant en sluiten aan bij het recente beroepsprofiel van de Physician Assistant.
2. Het jaarplan/programma van deze toetsgroep dient jaarlijks van tevoren bij het accreditatieorgaan van ABC1 of Perifeer Accreditatie Medewerker (PAM) ingediend te worden.
3. Er wordt gewerkt met richtlijnen en protocollen met een breed draagvlak in het ouderengeneeskundedomein.
4. De PAM is verantwoordelijk voor de inhoudelijke beoordeling.
5. De PAM is een bij voorkeur Cluster 1 arts (huisarts, arts voor verstandelijk gehandicaptenzorg, specialist ouderengeneeskunde).
5. Tenminste 3 Physician Assistants in hun discipline (ouderengeneeskunde of medische zorg voor verstandelijk gehandicapten) nemen deel aan de toetsgroep bijeenkomst.

Wie accrediteert ?

De Perifeer Accreditatie Medewerker verleent accreditatie en de Commissie Accreditatie van de NAPA neemt de beoordeling over.

Puntentoekening

De groep organiseert minimaal 6 bijeenkomsten per jaar, gedurende minimaal 1 uur voor FTO en toetsgroepen gedurende minimaal 2 uur.

Een en ander houdt tevens in dat per 5 jaar herregistratiecyclus tenminste 10 uur intercollegiale toetsing van toepassing kan zijn.

Bewijsvoering

- De Physician Assistants verzoeken aan de Commissie Accreditatie van de NAPA hun activiteiten te beoordelen. Deze activiteiten zijn vooraf getoetst door de PAM of ABC1 orgaan aan de hand van het jaarplan/programma.
- De Commissie Accreditatie valideert.
- Uit het programma moet blijken dat de toetsgroep minimaal 6 bijeenkomsten per jaar, van minimaal 1 uur organiseert.
- De lijst met namen van Physician Assistants (en als zodanig geregistreerd in het Kwaliteitsregister Physician Assistants) die deelnemen aan de toetsgroep wordt bij de aanvraag toegevoegd.
- Elke Physician Assistant die heeft deelgenomen aan de toetsgroep moet de lijst ondertekend hebben.
- De beoordeelde Physician Assistant levert in bij de PAM: ingevulde standaard formulieren waaruit blijkt het eigen handelen is vergeleken met een andere Physician Assistant uit de groep, een standaard checklist (zie bijlage 4), een evaluatierapport en een overzicht met verwijzingen naar richtlijnen, protocollen, literatuur, wet- of regelgeving.

Aanvraagtermijn

Minimaal 5 weken voorafgaand aan het kalenderjaar wordt het jaarplan door de Physician Assistant ingediend, waarna de activiteiten in principe accreditabel zijn.

2.3. Farmacotherapeutisch Overleg (FTO)

Onder farmacotherapeutisch overleg wordt verstaan het regelmatig bijeenkomen van een groep artsen met een apotheker en 3 of meer Physician Assistants. 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. FTO is een belangrijk onderdeel van kwaliteitsverbetering en deskundigheidsbevordering in de huisartsenzorg, ouderenzorg en medische zorg voor verstandelijk gehandicapten.

De groep bestaat uit minstens 1 apotheker en tenminste 3 of meer artsen met een EKC, een door de beroepsgroep erkend begeleider, alsmede 3 of meer Physician Assistants.

Beoordelingscriteria

Om voor accreditatie in aanmerking te komen moet – naast de beoordelingscriteria zoals het CHVG dat aan huisartsen stelt – aan de volgende voorwaarden worden voldaan:

1. De onderwerpen behoren tot het takenpakket van de Physician Assistant en sluiten aan bij het recente beroepsprofiel van de Physician Assistant.
 2. Het jaarplan/programma van deze toetsgroep dient jaarlijks van tevoren bij het accreditatieorgaan van ABC1 of Perifeer Accreditatie Medewerker (PAM) ingediend te worden.
 3. Er wordt gewerkt met richtlijnen en protocollen met een breed draagvlak in de huisartsgeneeskunde, ouderengeneeskunde en medische zorg voor verstandelijk gehandicapten.
 4. In de toetsgroep is minimaal één van de groepsleden een bij het CHBB geregistreerde Erkende Kwaliteits Consulent (EKC).
 5. De EKC-er is verantwoordelijk voor de kwaliteitsbewaking.
 6. De PAM is verantwoordelijk voor de inhoudelijke beoordeling en het coachen van de EKC.
 7. De PAM is een bij voorkeur Cluster 1 arts (huisarts, arts voor verstandelijk gehandicaptenzorg, specialist ouderengeneeskunde) en is geregistreerd in het CHBB register.
5. **Tenminste** 3 Physician Assistants van hun discipline nemen deel aan de FTO groep bijeenkomst.

Wie accrediteert ?

De Perifeer Accreditatie Medewerker verleent accreditatie en de Commissie Accreditatie van de NAPA neemt de beoordeling over.

Puntentoekening

De groep organiseert twee of meer bijeenkomsten per jaar; van minimaal 1 uur.

Een en ander houdt tevens in dat per 5 jaar herregistratiecyclus tenminste 10 uur intercollegiale toetsing van toepassing kan zijn.

Bewijsvoering

- De Physician Assistants verzoeken aan de Commissie Accreditatie van de NAPA hun activiteiten te beoordelen. Deze activiteiten zijn vooraf getoetst door de PAM of ABC1 orgaan aan de hand van het jaarplan/programma.
- De Commissie Accreditatie valideert.
- Uit het programma moet blijken dat de toetsgroep minimaal 6 bijeenkomsten per jaar, van minimaal 1 uur organiseert.
- De lijst met namen van Physician Assistants (en als zodanig geregistreerd in het Kwaliteitsregister Physician Assistants) die deelnemen aan de FTO groep wordt bij de aanvraag toegevoegd.
- Elke Physician Assistant die heeft deelgenomen aan de toetsgroep moet de lijst ondertekend hebben.
- Implementatieplan van de diverse programma's worden als vast onderdeel toegevoegd.

Aanvraagtermijn

Minimaal 5 weken voorafgaand aan het kalenderjaar wordt het jaarplan door de Physician Assistant ingediend, waarna de activiteiten in principe accreditabel zijn.

C. Individuele deskundigheidsbevordering

Hoofdstuk 3: Publiceren & Proefschrift

Wie accrediteert?

De Commissie Accreditatie van de NAPA accrediteert.

Beoordelingscriteria

Het Beoordelingskader Accreditatie bij- en nascholingsbijeenkomsten van de NAPA (zie bijlage 1).

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

Alleen artikelen geplaatst in tijdschriften die voorkomen op de tijdschriftenlijst van de US National Library of Medicine (PubMed) komen voor accreditatie in aanmerking. Hieraan toegevoegd worden het Nederlands Tijdschrift der Geneeskunde en Magazine Physician Assistants. In andere gevallen wordt verwezen naar Regel 17 (Uitgangspunten bij accreditatie) van dit Reglement.

Een promotie betreft de CanMeds-competentie 'kennis en wetenschap', zodat geen discussie ontstaat over de vakinhoudelijk relevantie. Het onderwerp moet relevant zijn voor het vakgebied van de PA.

Puntentoekening

Bij een proefschrift worden forfaitair 40 punten toegekend na afronding van de promotie; de 40 punten worden toegekend op de datum van de promotie.

Aan de auteur(s) van een wetenschappelijke publicatie worden forfaitair punten toegekend: eerste auteur: 10 punten, tweede auteur: 5 punten, derde en verdere auteurs: 2 punten;

Eén artikel (of bewerking daarvan) komt slechts éénmaal in aanmerking voor punten (ook als het in verschillende bladen verschijnt).

Voorwaarden

- de publicatie betreft een compleet artikel, d.w.z. dat het artikel ten minste is opgebouwd uit de volgende onderdelen: inleiding, methode, resultaten, conclusies/beschouwing;
- het artikel is automatisch geaccrediteerd als het is gepubliceerd in een tijdschrift dat voorkomt op de tijdschriftenlijst van de US National Library of Medicine (PubMed).

Bewijsvoering

De PA is zelf verantwoordelijk voor het toevoegen van een elektronische scan van het bewijs van promotie of van de tijdschriftpagina's met het betreffende artikel, waaruit blijkt wanneer en in welk

tijdschrift het artikel (mede) door de PA is gepubliceerd, in zijn/haar persoonlijk dossier van het GAIA-systeem.

Aanvraagtermijnen

Aanvraag achteraf, toekenning van de punten achteraf, maximaal 1 jaar na de activiteit.

Hoofdstuk 4: Voordrachten

- a. Onder een voordracht wordt verstaan een presentatie tijdens een symposium of congres waar een substantiële inhoudelijke voorbereiding aan ten grondslag ligt (veelal een Powerpoint-presentatie).
- b. Gasdocentschap bij een (onderwijs)instelling een specifieke vorm van voordracht over het vakgebied Physician Assistant.

Eigenlijk wordt de inhoudelijke voorbereiding beloond.

Een posterpresentatie valt hier alleen onder als deze in het onderwijsprogramma is opgenomen (dus niet in de pauze).

Een paneldiscussie valt hier niet onder.

Een voordracht tijdens een workshop is afhankelijk van de inhoud.

Wie accrediteert?

De Commissie Accreditatie van de NAPA accrediteert.

Beoordelingscriteria

Het Beoordelingskader Accreditatie bij- en nascholingsbijeenkomsten van de NAPA (zie bijlage 1).

Puntentoekenning

- a. Voordrachten: per voordracht ontvangt de Physician Assistant forfaitair 3 punten.

Als dezelfde Physician Assistant tijdens een bijeenkomst meerdere voordrachten geeft, kunnen hiervoor in totaal toch niet meer dan 3 accreditatiepunten worden behaald (ook niet als de bijeenkomst zich over meerdere dagen uitstrekt);

Voor eenzelfde (of inhoudelijk vergelijkbare) voordracht kunnen slechts eenmaal punten worden verkregen.

Als een Physician Assistant zowel deelnemer aan als spreker op een bijeenkomst is, tellen zowel de accreditatiepunten als deelnemer, als de accreditatiepunten als spreker.

- b. Gastdocentschap wordt gehonoreerd voor 3 punten per gastcollege per dag met een maximum van 20 punten over 5 jaar.

Voorwaarden

- a. De voordracht komt voor accreditatie in aanmerking als deze wordt gehouden tijdens een congres of symposium die is geaccrediteerd door de accreditatiecommissie NAPA of door één van de medisch wetenschappelijke artsen verenigingen.

b. Gastdocentschap Physician Assistant wordt geaccrediteerd door de accreditatiecommissie NAPA als het gastdocentschap ook ten goede komt van het beroep Physician Assistant en/of in het belang is van de beroepsgroep Physician Assistant. Dit betekent dat de lessen gegeven worden aan de opleidingen voor Physician Assistants of aan universitaire opleidingen.

Bewijsvoering

a. De Physician Assistant is verantwoordelijk voor het toevoegen aan GAIA van een elektronische scan van het programma van de nascholing, waaruit blijkt waar (locatie) en wanneer (datum) de voordracht gehouden is en van een digitale versie van de voordracht. De Physician Assistant dient aan te tonen dat de voordracht heeft plaatsgevonden tijdens een geaccrediteerde bijeenkomst. Voor een Nederlandse bijeenkomst is het in dit verband voldoende om het GAIA id-nummer (identificatienummer) van de scholing in GAIA te vermelden.

b. Voor gastdocentschap dient de praktijkovereenkomst gastdocentschap te worden opgevoerd. Uit de praktijkovereenkomst moet blijken de gestelde doelen van de (onderwijs)instelling aan de gastdocent. Het gastdocentschap is voor een bepaalde tijd en omvat de voorbereiding, de uitvoering en de afronding. Het evaluatierapport is daarin een belangrijk onderdeel van het gastdocentschap.

Aanvraagtermijnen

Aanvraag achteraf, toekenning van de punten achteraf, maximaal 1 jaar na de activiteit.

Hoofdstuk 5: Richtlijnontwikkeling (Landelijk)

De landelijke richtlijnontwikkeling in de gezondheidszorg vormt één van de hoekstenen van het kwaliteitsbeleid.

Richtlijnontwikkeling kent diverse producten.

Producten van een richtlijn

Het richtlijn ontwikkeltraject levert naast de richtlijn zelf een aantal producten op voor zowel de diverse betrokken zorgprofessionals als zorggebruikers. Deze producten zijn afgestemd op ieders behoeften. Voor de zorgprofessionals behoren hiertoe bijvoorbeeld: samenvattingkaarten, stroomdiagrammen, scholingsmaterialen en indicatoren. Voor patiënten/cliënten en naasten zijn dit producten als patiëntversies van de richtlijn en keuzeondersteunend voorlichting- en educatiemateriaal. De patiëntversie is een verplicht (obligaat) onderdeel van de richtlijn.

Andere producten die opgeleverd worden zijn een overzicht van de gevonden kennislacunes tijdens de ontwikkeling en een richtlijnversie voor het management en de organisatie. Commentaar- en autorisatie voordat de richtlijn wordt gepubliceerd vindt een commentaarronde plaats waarbij experts en toekomstige gebruikers van de richtlijn worden geraadpleegd. De richtlijn wordt geautoriseerd door ten minste alle primaire beroepsgroepen. Vooraan in de richtlijn is ook de procedure voor herziening vermeld.

Wie accrediteert?

De Commissie Accreditatie van de NAPA accrediteert.

Beoordelingscriteria

Het Beoordelingskader Accreditatie bij- en nascholingsbijeenkomsten van de NAPA (zie bijlage 1).

Puntentoekening

De accreditatiecommissie kent aan de deelnemers van de werkgroep voor richtlijnontwikkeling maximaal 20 accreditatiepunten per richtlijn toe (incl. revisiewerkzaamheden). Puntentoekening geldt vanaf het moment van officieel vaststellen van de richtlijn.

Voorwaarden

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

1. De werkgroep gaat volgens de gangbare methode van richtlijnontwikkeling van de betrokken groepering te werk.
2. De activiteiten van de werkgroep hebben geleid tot een medisch wetenschappelijke richtlijn.
3. De aanvrager dient zich aantoonbaar ingespannen te hebben voor zijn taak.

Bewijsvoering

- De Physician Assistant is verantwoordelijk voor het toevoegen van een elektronische scan van het eindproduct in zijn/haar persoonlijk dossier van het GAIA-systeem.
- Een overzicht van de deelnemers aan de richtlijn en
- Een overzicht van de voorbereidingen en tijdsinvestering wordt aan het dossier toegevoegd.

Aanvraagtermijnen

Aanvraag achteraf, toekenning van de punten achteraf, maximaal 1 jaar na de activiteit.

Hoofdstuk 6: Redactie

Redactiewerkzaamheden worden in principe niet geaccrediteerd.

In uitzonderlijke gevallen wordt redactie geaccrediteerd. Accreditatie is aan het oordeel van de College van Toezicht van de Commissie Accreditatie.

Hoofdstuk 7: E-learning

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

Wie accrediteert?

- CME nascholing via Medscape, NHG etc. zijn op voorhand geaccrediteerd.
- De aanbieder van e-learning kan accreditatie aanvragen bij de Commissie Accreditatie van de NAPA.

Beoordelingscriteria

Begrippen:

Een **programma** is een benoemde activiteit gericht op competentiebevordering van de Physician Assistant, 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.

1. Een programma moet bestaan uit modules met een optimale lengte van één uur, (doch minimaal 0,45 en maximaal 1.15 uur).
2. Een programma bestaat uit minimaal 1 en maximaal 4 modules. Voor een langere activiteit moet een nieuwe accreditatieaanvraag worden ingediend.
3. Tussen de modules moet een pauze gestimuleerd worden.
4. Eisen aan een programma:
 - 4.1. heldere leerdoelen;
 - 4.2. bevat een leercirkel;
 - 4.3. een beschrijving op welke manier het leerdoel wordt bereikt;
 - 4.4. waarschuwing als een module in het programma is afgerond;
 - 4.5. controle op actief volgen van het programma mede met behulp van interactieve delen;
 - 4.6. een entreetoets;
 - 4.7. 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.
5. Een accreditatie is twee jaar geldig en heeft als ingangsdatum de dag van toekenning van de accreditatie.
6. 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.
7. Een update van de inhoud dient bij het accreditatieorgaan van de C1-artsen te worden gemeld en herkenbaar worden vermeld in het programma.
8. De Commissie Accreditatie van de NAPA moet op elk moment een programma kosteloos kunnen visiteren. Daarbij moet vrijelijk door het programma kunnen worden bewogen (skipfunctie). Na een visitatie worden de bevindingen aan de aanbieder gerapporteerd.
9. Resultaten van evaluaties van cursussen en voortgang van cursisten moeten op aanvraag anoniem aan het de accreditatiecommissie NAPA ter beschikking worden gesteld.
10. Hyperlinken naar relevante sites wordt geadviseerd, naar *promotionele* sites verboden.
11. Optioneel, maar nadrukkelijk gewenst, is een uitgestelde toets die is bedoeld voor meting van de retentie, waarmee extra accreditatiepunten kunnen worden behaald.

Puntentoekenning

- Alle nascholing via E-learning geaccrediteerd door de Nederlandse wetenschappelijke verenigingen van medisch specialisten, ongeacht het gebruik van het GAIA systeem, komen in aanmerking voor accreditatiepunten.

- NAPA maakt onderscheid in:
 - a. op voorhand geaccrediteerde** nascholing⁴ via E-learning voor artsen/medisch specialisten (deze zijn reeds toegevoegd aan het GAIA systeem), maar moeten nog bij NAPA aangevraagd worden en
 - b. nascholing** via E-learning voor Physician Assistants door NAPA expliciet geaccrediteerd.
- Als de aanbieder van de e-learning accreditatie aanvraagt bij de Commissie Accreditatie van de NAPA, dan zal afhankelijk van het aantal modules in het programma 1-4 punten worden toegekend.
- Maximaal 20 accreditatiepunten kunnen worden toegekend per jaar.

Voorwaarden

Het aangescherpte format e-learning (zie bijlage 2) is een aanvulling op het Beoordelingskader Accreditatie bij- en nascholingsbijeenkomsten van de NAPA (zie bijlage 1).

Bewijsvoering

Als accreditatie via de NAPA wordt aangevraagd, dan is de aanbieder van de e-learning verantwoordelijk voor het invoeren van de verklaring van deelname aan de deelnemers, die getuige het volledig ingevulde toetsblad het gehele programma hebben doorlopen. En de aanbieder draagt zorg voor de opname van de deelnemerslijst in het GAIA-systeem.

In andere gevallen is de PA zelf verantwoordelijk voor het invoeren van de punten en toevoegen van toetsblad en de certificaten van deelname in het persoonlijk dossier van GAIA.

Aanvraagtermijn

Er geldt een aanvraagtermijn van ten minste 8 weken waarbinnen de cursus zal worden beoordeeld en er een uitspraak gedaan wordt over de accreditatie.

Hoofdstuk 8: overige activiteiten

Onder overige activiteiten vallen:

- A. Physician Assistant specifieke nascholingen** waaraan door de NAPA standaard accreditatiepunten worden toegekend:

Wie accrediteert en puntentoekenning

- * Cursus ALS: Nederlandse Associatie voor Physician Assistants 18 punten
- * ABCDE cursus: College voor Accreditatie Huisartsen 4 punten
- * ATLS cursus: Accreditatie Bureau Algemene Nascholing 4 punten
- * APLS cursus: Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde 6 punten
- * Good Clinical Practice: Accreditatie Bureau Medisch Specialisten 8 punten

⁴ De vereniging NAPA stimuleert aanbieders van bij- en nascholing d.m.v. e-learning om zoveel mogelijk aanbod van scholing via het GAIA systeem bij NAPA aan te bieden. De vereniging NAPA werkt sinds enkele jaren met hetzelfde accreditatiesysteem als de landelijke medische wetenschappelijke verenigingen en bevoegde accreditatieorganen.

Bewijsvoering

De Physician Assistant is verantwoordelijk voor het toevoegen van een elektronische scan van het certificaat van deelname in zijn/haar persoonlijk dossier van het GAIA-systeem.

- B. **Activiteiten van de NAPA; Werkgroep of bestuur** maximaal 20 accreditatiepunten per jaar, vanaf het jaar 2010.

Wie accrediteert

De Commissie Accreditatie accrediteert.

Bewijsvoering

Een door de secretaris van het bestuur van NAPA gedateerd en ondertekend overzicht van werkgroepen, bestuurssamenstelling. Een door de NAPA en betrokkene ondertekend vrijwilligersverklaring.

- C. **Organiseren van onderwijs, geaccrediteerde bij- en nascholing (symposia, congressen) voor Physician Assistants of artsen;** maximaal 10 accreditatiepunten per jaar, na voorleggen aan de accreditatiecommissie. Aan de commissie dient minimaal te worden toegestuurd; definitieve programma symposium, doelgroep, lijst sprekers, abstracts, een overzicht van het aantal organisatoren, de voorbereidingen en tijdsinvestering van de Physician Assistant.

Wie accrediteert

De Commissie Accreditatie accrediteert.

Bewijsvoering

Contractueel bewijs met name en waarin is opgenomen het officiële programma, de doelstellingen van het programma en het aantal contacturen (na aftrek pauzes) blijkt, alsmede het evaluatierapport van de geaccrediteerde scholing.

- D. **Instellingsgebonden werk- c.q. kerngroepen** die dienen ter positionering van de beroepsgroep in de organisatie met duidelijk overstijgende activiteiten: accreditatiepunten na voorleggen aan de accreditatiecommissie. Aan de commissie dient minimaal te worden toegestuurd; formulier individuele accreditatie met een overzicht van de werkzaamheden en tijdsinvestering, ondertekend door bv Raad van Bestuur of leidinggevende.

Wie accrediteert

De Commissie Accreditatie accrediteert.

Bewijsvoering

Bewijs van deelname.

Bezwaar kan ingediend worden bij de Commissie Accreditatie van de NAPA . Bij geschillen hierover kan het bezwaar worden doorgezet bij het bestuur.

Commissie Accreditatie NAPA

accreditatie@napa.nl

BIJLAGEN

Bijlage 1: Beoordelingskader van bij- en nascholingsbijeenkomsten van de wetenschappelijke verenigingen en de KNMG

A. Het voorliggende beoordelingskader is van toepassing op bij- en nascholingsbijeenkomsten, maar 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.

B. In welke mate individuele deskundigheidsbevorderende activiteiten, internetonderwijs en refereerbijeenkomsten met accreditatiepunten/ uren worden gehonoreerd, bepalen de afzonderlijke Wetenschappelijke Verenigingen, de Beroepsverenigingen van artsen en/of de Nederlandse Associatie van Physician Assistants ieder voor de eigen discipline.

Naleving van CGR is 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 deelnemers aan de bij- of nascholingsbijeenkomst. De aanbieders zijn hierop toetsbaar.

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

2) Objectiviteit van het programma:

- 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 programmaonderdelen worden niet geaccrediteerd;
- 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:

- De werkvormen zijn geschikt voor het bereiken van de gestelde leerdoelen;
- Docenten zijn zowel vakinhoudelijk als didactisch gekwalificeerd;
- Met het oog op de opnamecapaciteit van informatie door de deelnemers verdient het de voorkeur dat voldoende pauzes worden ingepland.
- 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 (RGS) 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:

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

5) Evaluatie en toetsing

- Bij voorkeur worden de kwaliteit van het programma en van de docenten schriftelijk door de deelnemers geëvalueerd.
- Bij voorkeur worden de leervorderingen van de deelnemers getoetst.
- Ieder specialisme heeft de mogelijkheid om als aanvullende eisen te stellen, dat een evaluatie onder de deelnemers verplicht is en/of dat een evaluatieformulier ter beoordeling met de accreditatieaanvraag 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 telt niet mee, tenzij deze in verband staat met het inhoudelijke programma en aan de beoordelingscriteria voor bij- en nascholing voldoet;
- 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 internetessies met uitleg tellen mee, maar internetessies in pauzes tellen niet mee.

Pag.

27

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	30 minuten
10.45 - 11.30 uur Lezing	45 minuten	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 Subgroepessies	120 minuten	120 minuten
15.30 - 15.45 uur Pauze	15 minuten	
15.45 - 16.30 uur Lezing	45 minuten	45 minuten
16.30 - 17.00 uur Paneldiscussie	30 minuten	30 minuten
17.00 - 17.15 uur Conclusies door de dagvoorzitter	15 minuten	15 minuten
17.15 - 18.00 uur Borrel	45 minuten	

Totaal: $(30 + 45 + 120 + 45 + 30 + 15) / 60 \text{ minuten} = 285 / 60 = 4,75 \text{ uren} =$

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.

Bijlage 2: Aangescherpte Format E-learning

Versie augustus 2012

Dit betreft een aanscherping van het format E-learning en het proces wordt beheerd door het bureau AFBE.

Criteria voor de accreditatie van het format van e-learning

Begrippen

- **Programma:** is een benoemde activiteit gericht op competentiebevordering van artsen en Physician Assistants, dat als geheel voor accreditatie in aanmerking komt. Het programma bestaat uit een of meerdere modules;
- **Format:** de indeling, structuur, opmaak of opzet waarin de inhoud van de cursus is vervat. Het gaat hierbij vooral om **de interactie tussen het programma en de cursist** (bv. tussentijdse stellingen waarop moet worden gereageerd, vragen die moeten worden beantwoord);
- **Module:** de kleinste eenheid van activiteit gericht op competentiebevordering.

Criteria

1. Een programma mag maximaal 4 uur duren, waarbij na elk uur een onderbreking is ingebouwd.
2. Een module duurt minimaal 45 minuten en maximaal 1.15 uur.
3. De accreditatiepunten worden pas toegekend aan de cursist nadat alle modules van het programma zijn doorlopen (zie criterium 4.5) **en** de cursist een voldoende heeft gehaald voor de afsluitende toets (zie criterium 4.6).
4. Eisen aan een programma:
 - 4.1. heldere leerdoelen;
 - 4.2 een of meer leercirkels die tot uitdrukking komen in het format;
 - 4.3 een beschrijving op welke manier de leerdoelen worden bereikt;
 - 4.4 waarschuwing als een module in het programma is afgerond;
 - 4.5 er moet **controle** plaatsvinden dat de cursist het programma zoals bedoeld doorloopt mede met behulp van **interactieve programmaonderdelen**;
 - 4.6 een **afsluitende toets, waarvoor geldt:**
 - de cursist ontvangt pas accreditatiepunten als de cursist een voldoende (advies 70%) heeft gehaald voor de afsluitende toets;
 - de cursist kan de afsluitende toets driemaal herkansen, zonder het programma opnieuw te hoeven doorlopen;
 - als de cursist ondanks de drie herkansingen geen voldoende weet te halen voor de afsluitende toets, dient de cursist het programma opnieuw te doorlopen, voordat de cursist de afsluitende toets (inclusief herkansingen) opnieuw kan maken.
5. Een format wordt voor maximaal 2 jaar goedgekeurd.
6. Het programma moet worden ingediend in de vorm waarin de cursist het doorloopt (zie ook de punten 8 en 9).
7. 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. Een live uit te voeren programma wordt als een e-learning ingezonden voor beoordeling met bijlagen in de vorm van script, teksten, toetsen en dia's (want de live uitvoering moet immers nog komen). De accreditatie geldt dan éénmalig voor het moment van live uitvoering. De eventueel later te maken *on demand* elektronische versie wordt aansluitend volgens de bovenstaande regelgeving beoordeeld. Versie augustus 2012 2
8. **Een update van de inhoud dient bij het ABFE te worden gemeld en herkenbaar worden vermeld in het programma.**

9. Het programma moet kosteloos door de accrediteur(s) op elk moment kunnen worden gevisiteerd. Ten behoeve van de beoordeling van de accreditatieaanvraag en eventuele visitatie worden navigatiemogelijkheden aan de accrediteur(s) ter beschikking gesteld, zodat zij zich op ieder moment vrijelijk door het programma kunnen bewegen (skipfunctie), zonder dat dit consequenties heeft voor het doorlopen van een programma door de cursist.
10. Resultaten van evaluaties van cursussen en voortgang van cursisten moeten op aanvraag anoniem aan het ABFE ter beschikking worden gesteld.

Aanbevelingen

1. Hyperlinken naar relevante sites wordt geadviseerd, naar ongewenste sites verboden.
2. Optioneel maar nadrukkelijk gewenst is een entreetoets.
3. Optioneel maar nadrukkelijk gewenst is een uitgestelde toets, die is bedoeld voor meting van de retentie, waarmee extra accreditatiepunten kunnen worden behaald.

Bijlage 3 : CanMEDS



De CanMEDS zijn ontwikkeld door het Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. De term CanMEDS is een samentrekking van de woorden Canadian Medical Education Directives for Specialists. Daarvan zijn zeven algemene competenties afgeleid.

Er zijn zeven CanMEDS-competenties:

1. Medisch handelen

- 1:1. De specialist bezit adequate kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied.
- 1:2. De specialist past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en waar mogelijk evidence based toe.
- 1:3. De specialist levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg.
- 1:4. De specialist vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe

2. Communicatie

- 2:1. De specialist bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op.
- 2:2. De specialist luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante patiëntinformatie.
- 2:3. De specialist bespreekt medische informatie goed met patiënten en familie.
- 2:4. De specialist doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus.

3. Samenwerking

- 3:1. De specialist overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners.
- 3:2. De specialist verwijst adequaat.
- 3:3. De specialist levert effectief intercollegiaal consult.
- 3:4. De specialist draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.

4. Kennis en wetenschap

- 4:1. De specialist beschouwt medische informatie kritisch.
- 4:2. De specialist bevordert de verbreding van en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis.
- 4:3. De specialist ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan.
- 4:4. De specialist bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collegae, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg.

5. Maatschappelijk handelen

- 5:1. De specialist kent en herkent de determinanten van ziekte.
- 5:2. De specialist bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel.

5:3. De specialist handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen.

5:4. De specialist treedt adequaat op bij incidenten in de zorg.

6. Organisatie

6:1. De specialist organiseert het werk naar een balans in patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling.

6:2. De specialist werkt effectief en doelmatig binnen een gezondheidszorgorganisatie.

6:3. De specialist besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord.

6:4. De specialist gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg, en voor bij- en nascholing.

7. Professionaliteit

7:1. De specialist levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze.

7:2. De specialist vertoont adequaat persoonlijk en inter-persoonlijk professioneel gedrag.

7:3. De specialist kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daar binnen.

7:4. De specialist oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep.

Bijlage 4 : Standaard formulieren en standaard checklist toetsgroepen

Jaarplan toetsgroepen

Basisgegevens

Naam toetsgroep	
Aandachtsgebied toetsgroep (meerdere opties mogelijk)	
Naam en telefoonnummer erkend begeleider/EKC	
Naam en telefoonnummer contactpersoon toetsgroep	

Deelnemers *

Naam + e-mailadres	Nummer Kwaliteitsregister NAPA	Naam + e-mailadres	Nummer Kwaliteitsregister NAPA

Planning bijeenkomsten

Jaargang (van dd-mm-ij tot dd-mm-ij)		Aantal geplande bijeenkomsten	
---	--	----------------------------------	--

Datum (voor zover bekend)	Duur (netto nascholing **)	Onderwerp (voor zover bekend)

* Ook niet BIG-geregistreerde professionals die tot de vaste groep behoren kunnen hier genoemd worden; zij ontvangen geen accreditatiepunten via GAIA.

** Alleen de tijd die aan de nascholing wordt besteed afgrond op halve uren, dus zonder andere werkzaamheden tijdens de bijeenkomst

Verslag toetsgroepsbijeenkomst Eventueel eigen verslag als extra bijlage toevoegen.

Basisgegevens

Naam toetsgroep	
Naam EKC	
Naam contactpersoon	

Verslaglegging

Datum bijeenkomst	
-------------------	--

Doel bijeenkomst	
------------------	--

Welk(e) onderwerp(en) Is (zijn) behandeld?	
---	--

Welke werkvormen zijn gebruikt?	
------------------------------------	--

Werden er richtlijnen/protocollen gebruikt? Zo ja welke?	
---	--

Zijn er andere bronnen gebruikt? Zo ja welke?	
--	--

Zijn de leervorderingen van de deelnemers getoetst? Zo ja Hoe?	
--	--

Wat zijn de uiteindelijke resultaten van het overleg?	
---	--

Zijn er afspraken gemaakt over het vervolg? Zo ja, wanneer worden die getoetst?	
---	--

Werden de activiteiten gesponsord? Zo ja door wie?	
--	--

Presentielijst toetsgroepsbijeenkomst

Basisgegevens

Naam toetsgroep	
Naam EKC	
Datum bijeenkomst	

Deelnemende Physician Assistants

Naam	Numer Kwaliteitsregister NAPA	Handtekening

Bijlage 5 : Landenlijst geaccrediteerde internationale congressen en scholing

Welke landen behoren tot de Europese Unie (EU) en de Europese Economische Ruimte (EER)?

Tot de Europese Unie (EU) behoren 28 landen en tot de Europese Economische Ruimte (EER) behoren 30 landen.

Lidstaten EU

Tot de Europese Unie behoren de volgende landen:

- België;
- Bulgarije;
- Cyprus;
- Denemarken;
- Duitsland;
- Estland;
- Finland;
- Frankrijk;
- Griekenland;
- Hongarije;
- Ierland;
- Italië;
- Kroatië;
- Letland;
- Litouwen;
- Luxemburg;
- Malta;
- Nederland;
- Oostenrijk;
- Polen;
- Portugal;
- Roemenië;
- Slovenië;
- Slowakije;
- Spanje;
- Tsjechië;
- Verenigd Koninkrijk;
- Zweden.

Hoewel Zwitserland geen lid is van de EU gelden er daar wel veel EU-regels.

EER

De EER is het akkoord tussen de landen van de Europese Unie en de Europese Vrijhandels Associatie (EVA), met uitzondering van Zwitserland. Het akkoord bevordert vrij verkeer van personen, goederen, diensten en kapitaal tussen de deelnemende landen. Ook wordt er samengewerkt op economisch gebied. De EER bestaat sinds 1992.

Tot de Europese Economische Ruimte (EER) behoren de volgende landen:

alle landen van de Europese Unie hierboven genoemd;

Liechtenstein;

Noorwegen;

IJsland.

En de volgende landen (niet hierboven bovengenoemd):

USA

Canada

Australië

Nieuw Zeeland

Bijlage 6 : Verklaringen, definities en begrippen

Accreditatie: Accreditatie is vorm van toets en erkenning van de kwaliteit en deskundigheid waarmee bij- en nascholing plaatsvindt en door externen beoordeeld op basis van stringente criteria.

ABCDE-cursus: Het lesprogramma is samengesteld door SEH-artsen. Als Physician Assistant leert u hoe te handelen in acute situaties, precies volgens de systematiek die door SEH-artsen wordt toegepast. Er wordt steeds uitgegaan van het principe dat gesuperviseerde artsen en physician assistants 'dezelfde taal' moeten spreken als SEH artsen ofwel: dezelfde ABCDE's.

ABC-1: Het Accreditatie Bureau Cluster 1 (ABC1) is het accreditatiebureau voor de artsen van cluster

- huisartsen
- specialisten oudergeneeskunde
- artsen voor verstandelijk gehandicapten

ALS-cursus: Advanced Life Support (ALS). Physician assistants die vanuit hun beroepsuitoefening leren specialistische reanimatietechnieken toe te passen, te participeren in reanimatieteams of als leidinggevende bij een reanimatie moeten kunnen optreden.

ATLS-cursus: Doel van de cursus is het aanleren van systematisch onderzoek, behandeling en coördinatie van de opvang van ongevals slachtoffers. Bij het behalen van de cursusdoelen wordt een internationaal geldig certificaat verstrekt voor een periode van 4 jaar.

APLS-cursus: De advanced paediatric life support cursus is een 3-daagse bijscholingscursus op het gebied van kinderreanimatie.

AO: Het landelijke Accreditatie Overleg is het hoogste orgaan van de medische wetenschappelijke verenigingen en de KNMG bij Accreditatie van bij- en nascholingsbijeenkomsten. In het Accreditatie Overleg zijn met instemming van de overgrote meerderheid van de 35 wetenschappelijke verenigingen en beroepsverenigingen van erkende specialismen de volgende **gezamenlijke regels** voor de accreditatie van nascholing vastgesteld (zie: www.knmg.nl/accreditatie):

- Beoordelingskader
- Algemene Voorwaarden

In 2007 heeft het Accreditatie Overleg (AO) een eigen dagelijks bestuur ingesteld. Aan dit dagelijks bestuur is de naam 'Commissie van Uitvoering' (CvU) gegeven, om te benadrukken dat de beslissingsbevoegdheid over het gezamenlijke beleid en de gezamenlijke regelgeving de verantwoordelijkheid blijft van het AO. De NAPA volgt het beleid van het Accreditatie Overleg (AO) zoveel als mogelijk.

AVG: Artsen voor Verstandelijke Gehandicaptenzorg

Beoordelingskader accreditatie: Bevoegde Physician Assistants zijn geregistreerd in het Kwaliteitsregister Physician Assistants en moeten iedere vijf jaar aantonen dat zij nog steeds aan de gestelde eisen van het Kwaliteitsregister voldoen. Het beoordelingskader van bij- en nascholing is een nadere uitwerking van die eisen.

CanMEDS: zie hiervoor bijlage 3 van dit document.

CHBB-register: Het College voor Huisartsen met Bijzondere Bekwaamheden is door de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) opgericht om registers voor huisartsen met bijzondere bekwaamheden in het leven te roepen. De beroepsgroep wil met deze registers de kwaliteit van (bijzondere) huisartsenzorg borgen, (regionale) kwaliteitsverbetering op specifieke terreinen ondersteunen en andere partijen duidelijkheid geven over de bijzondere bekwaamheden van de betreffende huisartsen.

CGR: Code Geneesmiddelen Reclame. De Stichting CGR heeft tot doel geneesmiddelenreclame gericht op beroepsbeoefenaren in goede banen te leiden door middel van zelfregulering. Hiertoe is de Gedragscode Geneesmiddelenreclame opgesteld. Vanuit de overtuiging dat alle betrokken partijen gebaat zijn bij een verantwoorde en betrouwbare gezondheidszorg, hecht de Stichting CGR sterk aan zelfregulering. Deze benadering stelt eisen aan de eigen verantwoordelijkheid van zowel beroepsbeoefenaren als de farmaceutische industrie. Lees hierover meer op www.cgr.nl

Commissie Accreditatie NAPA: De Commissie Accreditatie van de NAPA is benoemd door het Algemeen Bestuur van NAPA. De commissie heeft als taak het opstellen van accreditatie-eisen, eisen voor het toekennen van punten en voor het verdelen daarvan over de CanMEDS-rollen oftewel competentiegebieden van CanMEDS.

DKB: Deskundigheidsbevordering (DKB) is het verwerven en onderhouden van kennis en vaardigheden in het takenpakket van de Physician Assistant die zijn beschreven in het meest recente competentieprofiel van de Physician Assistant.

Dossiercommissie: Dossiercommissie of commissie dossiercontrole is aangesteld door het Algemeen Bestuur van NAPA. De dossiercommissie bereidt de persoonlijke dossiers van Physician Assistants voor op het Herregistratieproces en valideert de dossiers.

EAMCCME: Met de huidige lidmaatschappen van 34 landen is EAMCCME de representatieve organisatie van de nationale verenigingen van Medisch Specialisten in de Europese Unie en de geassocieerde landen. European Accreditation Council van de European Union of Medical Specialists begon haar werkzaamheden in januari 2000 met de wederzijdse erkenning van de accreditatie van de EU-brede en internationale CME-CPD activiteiten voor live-educatieve evenementen door toekenning van Europese CME credits (ECMECs) aan individuele medische specialisten en daarmee de erkenning en uitwisseling van CME credits tussen alle Europese landen.

EKC-er: De EKC is verantwoordelijk voor het bevorderen van kwaliteitsbeleid in de eigen toetsgroep. Hij/zij dient de nascholing binnen de groep te initiëren en coördineren en bewaakt de kwaliteit van de nascholing. De EKC zorgt voor communicatie met de PAM en biedt de PAM via GAIA op gestandaardiseerde wijze de jaarplannen en verslagen van de toetsgroep ter accreditatie aan.

E-learning: E-learning is een innovatieve en eenvoudig toegankelijke manier van kennisoverdracht via de digitale weg en die vele voordelen biedt ten opzichte van traditionele trainingen en cursussen onder leiding van een docent.

FTO: Farmaco Therapie 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 zonodig bij te stellen. De groep bestaat tenminste uit 1 apotheker en meerdere 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.

GAIA: Gemeenschappelijk Applicatie Internet Accreditatie. GAIA is gemaakt voor alle medische beroepsbeoefenaren en voor alle vormen van nascholing (nascholing met fysieke bijeenkomsten, groepsbijeenkomsten en e-learning). De terminologie is zo neutraal mogelijk gehouden, maar kan per discipline soms wat afwijkend zijn.

HVRC: Huisartsen Verpleeghuisartsen Registratie Commissie. *De RGS is met ingang van 1 januari 2013 de opvolger van de Huisarts Verpleeghuisarts en arts voor verstandelijke gehandicapten Registratie Commissie (HVRC); de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC) en de Sociaal-Geneskundigen Registratie Commissie (SGRC) van de KNMG.*

Intercollegiale toetsing: Intercollegiale toetsing is een methode om binnen een groep (huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen voor verstandelijk gehandicaptenzorg) op een systematische en kritische manier elkaar en de eigen wijze van zorgverlening te evalueren en verbeteren. Voorbeelden van intercollegiale toetsing zijn: FTO (farmacotherapeutisch overleg), DTO (diagnostisch toetsoverleg), RATO (reizigers advies en toetsoverleg), supervisie en intervisie.

Intervisie: Intervisie is een vorm van collegiaal overleg dat er op is gericht een arts (lees huisarts) de gelegenheid te geven met meerdere collega's onderwerpen te bespreken die voor zijn of haar praktijkuitoefening van belang zijn. De inhoud kan variëren van een beschouwing van de behandeling van een bepaalde patiënt tot een bespreking van meer algemene aspecten van de praktijk. Doel is te komen tot een leerzaam gesprek tussen gelijkwaardige collega's. Dit kan leiden tot nieuwe inzichten, een onverwachte relativering of mogelijk een inspirerend moment. **Nb.** Bij intervisie verbindt een voor elkaar gekozen groep zich voor een langere tijd. Soms is er ruimte voor uitbreiding als er iemand stopt.

KNMG: Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst. De landelijke artsenfederatie KNMG (Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst) behartigt de belangen van artsen en studenten geneeskunde. De RGS maakt deel uit van de KNMG in het kader van de uitvoering van haar publiekrechtelijke taak: deskundigheidsbevordering van de medisch specialisten en profiel artsen en kwaliteit van de beroepsuitoefening en de volksgezondheid in brede zin.

Kwaliteitsregister Physician Assistants: Het Kwaliteitsregister Physician Assistants is op 1 februari 2009 ingesteld door het Algemeen Bestuur van NAPA met als doel de deskundigheidsbevordering van Physician Assistants op een transparante wijze te borgen overeenkomstig de kwaliteitseisen van deze beroepsgroep; d.w.z. op basis van zelfregulering in de vorm van kwaliteitsstandaarden, richtlijnen, kwaliteitscertificaten en gedragscodes. Het Kwaliteitsregister Physician Assistants wordt uitgevoerd door de KNMG.

NAPA: Nederlandse Associatie voor Physician Assistants, gevestigd te Utrecht.

PAM: De PAM (Perifeer Accreditatie Medewerker) verzorgt de accreditatie van het toetsgroepenonderwijs bij huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen voor verstandelijk gehandicaptenzorg en beoordeelt (en accrediteert zo mogelijk).

MSRC: Medisch Specialisten Registratie Commissie. *De RGS is met ingang van 1 januari 2013 de opvolger van de Huisarts Verpleeghuisarts en arts voor verstandelijke gehandicapten Registratie Commissie (HVRC); de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC) en de Sociaal-Geneskundigen Registratie Commissie (SGRC) van de KNMG.*

SGRC: Sociaal-Geneskundigen Registratie Commissie. *De RGS is met ingang van 1 januari 2013 de opvolger van de Huisarts Verpleeghuisarts en arts voor verstandelijke gehandicapten Registratie Commissie (HVRC); de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC) en de Sociaal-Geneskundigen Registratie Commissie (SGRC) van de KNMG*

