

Besluit van 16 januari 2019 houdende de aanvullende opleidings-, erkenningseisen voor het geneeskundig specialisme geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten*

(Besluit geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten)

Het College Geneeskundige Specialismen,

gelet op artikel 14, tweede lid, onder d., van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en artikel 11 van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst;

gezien het advies van de Federatie Medisch Specialisten, de Landelijke Huisartsen Vereniging, de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband, de Nederlandse vereniging voor Kindergeneeskunde, de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie, de Nederlandse Vereniging voor Neurologie, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, de Vereniging Klinische Genetica Nederland, de Samenwerkende opleidingen tot specialist Ouderengeneeskunde Nederland en de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten;

BESLUIT:

* In de Staatscourant van 20 februari 2019, nr. 9126 is mededeling gedaan van vaststelling van het besluit door het CGS en de instemming daarmee van de minister van VWS. Dit besluit treedt in werking op 1 februari 2019.

Hoofdstuk A **Algemene bepalingen**

A.1. Begripsomschrijvingen:

In dit besluit wordt verstaan onder:

geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten:	het specialisme dat zich richt op de aanpak van algemene en handicapgerelateerde gezondheidsvragen van mensen met een verstandelijke beperking, inhoudende doelgroepspecifieke preventie, diagnostiek, behandeling en begeleiding, waar nodig in multidisciplinair verband, met als doel binnen de gegeven beperkingen de geestelijke en lichamelijke gezondheid te bevorderen en verdere achteruitgang waar mogelijk te voorkomen teneinde de kwaliteit van leven te optimaliseren en participatie te bevorderen;
kenmerkende beroepssituatie:	activiteit die is toe te vertrouwen aan een arts op het moment dat deze voldoende competenties of bekwaamheden heeft verworven om de activiteit zelfstandig uit te voeren (KBS);
LOP:	het landelijk opleidingsplan van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten;

A.2. Opleidingsplan

1. De opleiding tot arts voor verstandelijk gehandicapten voldoet aan het LOP.
2. In beleidsregels van de RGS kunnen de bepalingen in dit besluit nader worden ingevuld.

Hoofdstuk B **De opleiding**

B.1. Duur

De nominale duur van de opleiding bedraagt drie jaar.

B.2. Specialisme gebonden competenties

1. De opleiding is gericht op het bereiken van de door het CGS vastgestelde algemene competenties en specialisme gebonden competenties.
2. De in het eerste lid bedoelde specialisme gebonden competenties zijn vastgelegd in het LOP.

B.3. Structuur van de opleiding

1. De opleiding bestaat uit een theoretisch deel en een deel praktijkopleiding.
2. Het theoretisch deel bestaat uit het cursorisch onderwijs dat het opleidingsinstituut verzorgt.
3. De praktijkopleiding bestaat uit de volgende onderdelen:
 - a. algemene vaardigheden binnen het vakgebied; gevolgd door
 - b. twee of meer stages; gevolgd door
 - c. specialistische zorg.
4. De stages vinden plaats in een of meer van de volgende aandachtsgebieden:
 - a. epilepsie en neurologie;
 - b. psychiatrie en gedrag;
 - c. somatiek;
 - d. genetica/etiologie/kindergeneeskunde Erfelijke en aangeboren aandoeningen (EAA);
 - e. revalidatie en motorische beperkingen;
 - f. wetenschap.
5. De stage somatiek vindt plaats in één van de volgende vakgebieden:

- a. huisartsgeneeskunde;
 - b. ouderengeneeskunde;
 - c. klinische geriatrie; dan wel
 - d. algemene kindergeneeskunde.
6. De aios kan in aanvulling op het vierde lid tevens een of meer andere keuzestages volgen die passen bij de doelstelling van de opleiding, overeenkomstig het LOP.

B.4. Inhoud van de opleiding

1. De opleiding bestaat uit de volgende kenmerkende beroepssituaties:
 - a. kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking;
 - b. de oudere patiënt met een verstandelijke beperking;
 - c. de patiënt in de palliatieve fase;
 - d. de patiënt met motorische problemen;
 - e. de patiënt met probleemgedrag en/of psychiatrische stoornis;
 - f. de patiënt met epilepsie;
 - g. de patiënt met een (onbekende) etiologische diagnose;
 - h. de patiënt met een licht verstandelijke beperking;
 - i. de patiënt met slik-, eet- en voedingsproblemen;
 - j. de patiënt met zintuigproblematiek;
 - k. de patiënt met slaapproblemen.
2. In de opleiding wordt naast de kenmerkende beroepssituaties aandacht besteed aan de volgende niet-patiëntgebonden thema's:
 - a. wetenschap;
 - b. kwaliteit;
 - c. medisch leiderschap;
 - d. praktijkvoering en werken in een organisatie.

B.5. Plaats van de praktijkopleiding

1. De praktijkopleiding, bedoeld in artikel B.3, derde lid, onder a en c, vindt plaats in een of meer opleidingsinrichtingen.
2. Een stage, bedoeld in artikel B.3, derde lid, onder b, vindt plaats in een stage-inrichting.

Hoofdstuk C De erkenning tot opleider en opleidingsinrichting

Titel I De opleider

C.1. Eisen voor erkenning als opleider

In aanvulling op het Kaderbesluit CHVG voldoet de specialist aan de volgende eisen:

- a. de specialist is ten minste voor 0,5 fte werkzaam in de opleidingsinrichting, waarvan de specialist ten minste 0,2 fte beschikbaar is voor de opleiding;
- b. de specialist heeft een zorgvuldige en inzichtelijke praktijkvoering, waarbij deze voor de elektronische registratie van patiëntgegevens een goed bijgehouden en inzichtelijk registratiesysteem gebruikt.

Titel II De opleidingsinrichting

C.2. Eisen voor erkenning als opleidingsinrichting

1. In aanvulling op het Kaderbesluit CHVG voldoet de instelling aan de volgende aanvullende eisen:
 - a. in de werkzaamheden binnen de instelling komen de gebruikelijke facetten van de geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten aan de orde;
 - b. de samenstelling van de populatie in de instelling die geneeskundige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking ontvangt, waarborgt voldoende variatie in de werkzaamheden zodat alle beschreven KBS'en regulier voorkomen;

- c. in de instelling ontvangen ten minste 300 cliënten specialistische zorg van een arts voor verstandelijk gehandicapten;
 - d. de populatie in de instelling bestaat uit mensen met een verstandelijke beperking op alle niveaus alsmede mensen met (ernstige) meervoudige handicaps;
 - e. de instelling beschikt over medisch-administratieve ondersteuning voor aios en opleider;
 - f. de instelling heeft expertise beschikbaar op het gebied van ergotherapie, logopedie, fysiotherapie, diëtetiek, verpleegkunde, gedragswetenschappen en huisartsgeneeskunde;
 - g. de aios kan gebruik maken van een onderzoekkamer en kan beschikken over een werkplek met faciliteiten op het gebied van informatie- en communicatietechnologie;
 - h. de instelling heeft een (poliklinisch) medisch zorgaanbod voor niet in de instelling verblijvende cliënten.
2. Onder de instelling wordt tevens begrepen een bestuurlijke eenheid van instellingen of locaties.

Hoofdstuk D Herregistratie

D.1. Werkzaam als arts voor verstandelijk gehandicapten

1. Werkzaam zijn als arts voor verstandelijk gehandicapten omvat:
 - a. het verrichten van algemene en specialistische medische diagnostiek, behandeling en begeleiding in de individuele patiëntenzorg aan mensen met een verstandelijke beperking, in de rol van hoofdbehandelaar, medebehandelaar of consulent; en
 - b. gemiddeld over vijf jaar tenminste 50 uur avond-, nacht of weekenddiensten per jaar.
2. Het specialisme geneeskunde voor verstandelijke gehandicapten wordt gekenmerkt door:
 - a. het is gericht op de specifieke doelgroep van mensen met een verstandelijke beperking;
 - b. er is een veelheid aan oorzaken voor een verstandelijke beperking, waarmee diverse medische problemen zijn geassocieerd;
 - c. er doen zich vaak meervoudige stoornissen voor;
 - d. er bestaat een bijzondere verdeling van ziekten en aandoeningen;
 - e. er is sprake van een bijzondere presentatie van de klachten;
 - f. er treden handicapgebonden diagnostische en therapeutische problemen op;
 - g. er is sprake van beperkte communicatieve vaardigheden, waardoor informatieoverdracht rond medische problemen wordt bemoeilijkt;
 - h. er is sprake van verminderd vermogen tot zelfzorg en regievoering over de eigen gezondheidssituatie;
 - i. er is bij de cliënten sprake van wisselende gradaties van handelings- en wilsonbekwaamheid, waardoor betrokkenheid bestaat van ouders of (andere) wettelijke vertegenwoordigers en (professionele) begeleiders;
 - j. de continuïteit van de zorgverlening is gewaarborgd door een goede regeling voor waarneming bij afwezigheid van de arts voor verstandelijk gehandicapten.

Hoofdstuk E Slotbepalingen

E.1. Overgangsbepaling

1. Dit besluit is van toepassing op de aios die de opleiding op of na 1 februari 2019 aanvangt.
2. De aios die de opleiding voor 1 februari 2019 is aangevangen en die de opleiding wil voltooien overeenkomstig dit besluit, past voor 1 februari 2020 in overleg met de opleider diens opleidingsschema en de inhoud van diens opleiding aan dit besluit aan, waarna dit besluit van toepassing is op diens opleiding, alsmede op de opleidingsinrichting waar deze aios in opleiding is.
3. De besluiten die golden tot 1 februari 2019 blijven van toepassing op de opleidingsinrichting waaraan erkenning is verleend voor 1 februari 2019. De betreffende opleidingsinrichting behoudt diens erkenning totdat deze van rechtswege vervalt, wordt ingetrokken of opnieuw wordt verleend.
4. De erkenning van de opleidingsinrichting bedoeld in het derde lid omvat zowel de bevoegdheid om de aios bedoeld in het eerste lid of tweede lid, op te leiden overeenkomstig dit besluit, als de bevoegdheid om de aios die de opleiding voor 1 februari 2019 is aangevangen op te leiden overeenkomstig het voor 1 februari 2019 geldende Besluit geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten van 21 augustus 2008.

E.2. Intrekking besluit

Het Besluit geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten van 21 augustus 2008 wordt ingetrokken.

E.3. Bekendmaking

1. Dit besluit, alsmede wijziging daarvan, heeft instemming van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
2. In de Staatscourant wordt mededeling gedaan van de instemming van de minister, genoemd in het eerste lid en 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, bedoeld in het tweede lid bevat tenminste de titel van het besluit of wijziging en de datum van inwerkingtreding van het besluit of wijziging.
4. De integrale tekst van dit besluit zal op de website van de KNMG worden geplaatst (www.knmg.nl).

E.4. Inwerkingtreding

1. Dit besluit treedt in werking op 1 februari 2019.
2. Indien de Staatscourant waarin de vaststelling van dit besluit en het instemmingsbesluit, bedoeld in artikel D.3. eerste lid, worden geplaatst, wordt uitgegeven na 1 februari 2019, 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 februari 2019.

E.5. Citeertitel

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten.

Utrecht, 16 januari 2019

prof. dr. F. Scheele
voorzitter CGS

mr. M.C.J. Rozijn
secretaris CGS

Toelichting

Algemeen

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

Er bestaat binnen het specialisme geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten één opleidingsinstituut. Dit opleidingsinstituut heeft het landelijk opleidingsplan feitelijk ontwikkeld, onder de verantwoordelijkheid van de NVAVG. Dit LOP bevat tevens het protocol toetsing en beoordeling in de opleiding arts voor verstandelijk gehandicapten. Omdat er één opleidingsinstituut is (Erasmus MC), is het landelijk opleidingsplan feitelijk tevens het opleidingsplan van dat instituut.

Artikelsgewijs

Hoofdstuk A

Artikel A.1.

LOP: Door in dit besluit 'dynamisch' te verwijzen naar het LOP, dat wil zeggen zonder een versie te noemen, worden wijzigingen in het LOP automatisch meegenomen in het specifieke besluit. Tenzij het een wijziging betreft van een onderwerp dat met name in dit besluit wordt genoemd.

Hoofdstuk C

Artikel C.2.f

Het multidisciplinaire karakter van de werkwijze van de AVG maakt het noodzakelijk dat er dagelijks en laagdrempelig overleg mogelijk moet zijn met gedragswetenschappers, verpleegkundigen en paramedici. Indien een bepaalde discipline niet structureel in de opleidingsinstelling aanwezig is, dient deze ten minste via consultatie voor de aios beschikbaar te zijn.

Op het gebied van de algemene medisch zorg werkt de AVG nauw samen met de huisarts. In de opleidings situatie dient daarom de expertise van de huisarts voor de aios beschikbaar te zijn.

Hoofdstuk D

Artikel D.1.

Dit is een nadere invulling van het bepaalde in artikel D.19. van het Kaderbesluit CHVG. Werkzaamheden als uitsluitend adviserend arts, zonder rechtstreeks patiëntencontact, worden niet beschouwd als werkzaamheden als arts voor verstandelijk gehandicapten als bedoeld in artikel D.2. De werkzaamheden als arts voor verstandelijk gehandicapten kunnen zijn verricht als zelfstandig gevestigd arts voor verstandelijk gehandicapten, als arts voor verstandelijk gehandicapten in dienstverband of als waarnemend arts voor verstandelijk gehandicapten. Op verzoek van de NVAVG zijn 50 uur avond-, nacht of weekenddiensten per jaar gemiddeld over vijf jaar opgenomen waarin de AVG specialistische expertise buiten kantooruren beschikbaar stelt. De arts voor verstandelijk gehandicapten is er voor verantwoordelijk dat in geval van zijn afwezigheid de zorg bij voorkeur wordt verleend door een arts voor verstandelijk gehandicapten. In het geval een huisarts waarneemt voor een arts voor verstandelijk gehandicapten, dient een arts voor verstandelijk gehandicapten als achterwacht te fungeren.