



Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie
MAGGIE DE BLOCK



P000156678

Mailroom
Ontvangen/Reçu
04 MARS 2018

Hoge Raad voor Artsen-Specialisten en Huisartsen
Ter attentie van de Voorzitter
Prof. dr. J. Boniver
FOD VVVL
Victor Hortaplein 40/10
1060 BRUSSEL

Uw kenmerk

Geen

Contact

B. Winnen – K. Vandewoude

Ons kenmerk

MDB/BW/MW/KVDW/ 563969

Contact via

info.maggiedeblock@minsoc.fed.be

Bijlagen

Datum

Brussel, 26 FEB. 2019

Betreft: - Groenboek financiering opleiding professionele stage artsen-specialisten en het advies van de HRASHA betreffende de evaluatie van de kwaliteit-veiligheid van de stagediensten van 11 oktober 2018 (2018-4)

Geachte heer,
Professor,

Ik heb met bijzondere belangstelling kennis genomen van voornoemd advies van de HRASHA over de professionele stages voor artsen-specialisten.

Zoals u weet heb ik tijdens deze, nu aflopende, legislatuur ruim overleg gepleegd met de Hoge Raad voor Artsen-Specialisten en Huisartsen, de Faculteiten Geneeskunde, de artsensyndicaten en de verenigingen van studenten geneeskunde en de verenigingen van de artsen-in-opleiding (ASO) over de kwaliteit en de financiering van de pedagogische component van de professionele stages.

Voor wat de **financiering van de pedagogische component van de professionele stage betreft**, heb ik vastgesteld dat er tot 2016 een verschillend model was naargelang de ASO werd opgeleid in een Universitair Ziekenhuis versus een Algemeen Ziekenhuis, of nog een extramurale stagedienst.

In het kader van de akkoorden afgesloten in de Nationale Commissie Artsen-Ziekenfondsen (NCAZ – 'Medicomut') van het RIZIV, werd in 2016 voor het eerst een duidelijk geoormerkt budget voorzien voor de stagemeesters in de algemene ziekenhuizen. Dit budget werd uitgebreid in 2018.

Ten einde te komen tot een niet discriminerende vorm van financiering heb ik voorgesteld om de beschikbare budgetten voor de Universitaire Ziekenhuizen en de niet-universitaire stagemeesters samen te voegen met het oog op een financiering van de stagemeesters in functie van het aantal op te leiden artsen, en in een latere fase, een model van persoonsvolgende financiering te ontwikkelen.

Beleidsceel van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie

Finance Tower / Kruidtuinlaan 50 bus 175 / B-1000 Brussel / België
tel. +32 528 69 00 / info.maggiedeblock@minsoc.fed.be

.be

Aldus werd in een eerste fase een budget voorzien van 10 miljoen € bij het RIZIV voor het jaar 2016 en 2017 voor de niet-universitaire stagemeesters die minimaal 1 kandidaat per maand hebben opgeleid. Dit bedrag werd retroactief uitbetaald in 2018. Ik verwijs naar het Koninklijk besluit van 11 juni 2018 tot vaststelling van het bedrag en de betalingsmodaliteiten van de vergoeding voor de stagemeesters in de geneeskunde van kandidaat-specialisten. Dit uitvoeringsbesluit is genomen op basis van artikel 55 van de Wet Geneeskundige Verzorging en Uitkeringen, dat eerder daartoe werd aangepast om het toepassingsveld te verruimen. Dit artikel voorziet dat de uitvoeringsbesluiten voor advies worden voorgelegd aan de NCAZ. De universitaire ziekenhuizen bleven ondertussen gefinancierd via het Budget Financiële Middelen (BFM).

Voor het kalenderjaar 2018, wordt op dezelfde manier gewerkt maar met een bijkomend budget van 17.76 miljoen € bovenop de 10 miljoen € voor de niet-universitaire stagemeesters. Dit budget zal opnieuw retroactief worden toegekend in 2019. Het uitvoeringsbesluit zal kortelings aan het Staatshoofd worden voorgelegd.

In een tweede fase wordt, zoals hoger uiteengezet, een bedrag van 23.96 miljoen € uit het BFM, namelijk uit de onderdelen B7A en B7B, toegevoegd. Daartoe werd het Koninklijk besluit van 12.12.2018 genomen, tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen (BS 24.12.2018).

Ik ben zo vrij erop te wijzen dat het budget voor opleiding van ASO tijdens deze legislatuur dus fors is opgetrokken en dat ongelijke behandeling van stagemeesters wordt weggewerkt.

De Algemene Raad keurde ondertussen in oktober 2018 de vaststelling van de globale begrotingsdoelstelling 2019, de verdeling in partiële begrotingsdoelstellingen en de vaststelling van de ontvangsten- en uitgavenbegroting 2019 goed, dit met inbegrip van de partiële doelstelling geoormerkt voor artikel 55 van de GUV wet.

2

Voor het jaar 2019 heb ik aan de Administrateur-Generaal van het Rijksinstituut voor Ziekte en Invaliditeitsverzekering het volgende voorgesteld.

- Ten eerste, het ontwerpen van een nieuw uitvoeringsbesluit te ontwerpen op basis van voormeld artikel 55 van de GUV wet, zodat aan de universitaire en niet-universitaire stagemeesters eenzelfde bedrag kan toegekend worden.
- Ten tweede, een deel van het budget te reserveren voor de coördinatie van deze stages.
- Ten derde, om in het voorontwerp te verwijzen naar een platform, of overlegstructuur, waarin de pertinente stakeholders in dit dossier advies kunnen verstrekken over de uitvoering. De betrokken partijen zijn vertegenwoordigers van de professionele verenigingen van artsen en van de faculteiten geneeskunde met volledig leerplan.

Ik wens u dus te bevestigen dat de diensten van het RIZIV een besluit ontwerpen voor de financiering van de professionele stage tijdens het kalenderjaar 2019. Dit ontwerp zal dan zoals voorzien worden voorgelegd aan de NCAZ.

Ik wil er ook op wijzen dat de stagemeesters effectief moeten kunnen documenteren dat de middelen die ze ontvangen krachtens voornoemde besluiten, worden aangewend voor de doelstelling die de overheid voorziet, met andere woorden de kwalitatieve omkadering van de professionele stage.

Verder wordt er interadministratief tussen de FOD Volksgezondheid en het RIZIV samengewerkt om alle gegevens te verzamelen. Gezien de bevoegdheidsverdeling sinds de zesde staatshervorming, is hiervoor

gegevensdeling noodzakelijk met de bevoegde autoriteiten van de Gemeenschappen. De gegevens over de stageplannen behoren tot het proces van erkenning en worden door de Gemeenschappen in eCAD opgeladen. Er wordt ook tijdelijk voorzien in een proces van gegevensdeling met de diplomerende faculteiten geneeskunde; hiertoe werd een protocolakkoord gesloten in de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid op 28 januari 2019. Naderhand moet de gegevensdeling met de Gemeenschappen volledig geautomatiseerd worden.

Verder neem ik in het verordenende reglementaire werk nog een **ministerieel besluit op tot wijziging van het ministerieel besluit van 24 april 2014**. Dit wijzigingsbesluit zal onder meer de **erkenningssnormen voor coördinerende stagemeesters** bevatten en dus gedeeltelijk gevolg geven aan voornoemd advies van uw Raad. In het ontwerp wordt voorzien dat de coördinerende stagemeesters zowel aan algemene ziekenhuizen (met inbegrip van de universitaire ziekenhuizen) of extramurale voorzieningen kunnen verbonden zijn.

Een verordenend besluit dat de erkenningsprocedure regelt voor de coördinerende stagemeesters regelt, zal in een volgende legislatuur aan bod moeten komen.

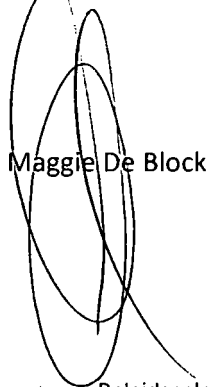
De verdere elementen inzake kwaliteitsopvolging en -verzekering en audit, zoals opgenomen in het gerubriceerde advies, worden verder onderzocht door de Dienst Strategie van het Directoraat-Generaal Gezondheidszorg van de FOD Volksgezondheid. Nader studiewerk ter zake kan geprioritiseerd worden.

Ik ben zo vrij u ook te melden dat ik de betrokken dienst ook gevraagd heb om een concept over een **ombudsfunctie** te ontwikkelen ten behoeve van de ASO en, in een tweede tijd, ook voor huisartsen-in-opleiding, dit binnen de federale bevoegdheid inzake stagediensten en stagemeesters. Voor wat de arbeidsvoorwaarden betreft, is de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg bevoegd.

3

Ten slotte, wens ik de Hoge Raad, en inzonderheid de voorzitter, te danken voor al het werk dat de afgelopen jaren is verricht. Met het dossier 'Groenboek' is een grote werf opgezet die de komende jaren verder kan afgewerkt worden; het gaat hier niet alleen om reglementaire werkzaamheden maar ook om budgettaire middelen die aangewend moeten worden om de kwaliteit van de professionele stage te versterken, ongeacht de context waarin de stage gelopen wordt. Er zijn tal van adviezen beschikbaar voor de aanpassing of heroriëntatie van medische beroepstitels. Een grondige analyse van al deze adviezen is wenselijk, alsook over wijze waarop richtlijnen en adviezen van de Hoge Raad worden omgezet in erkenningsnormen voor artsen. Gezien de snelle evolutie van het zorglandschap en de te verwerven eindcompetenties, moet allicht een meer generieke benadering van de dossiers overwogen worden, in plaats van gecompartmenteerd per specialisme een eigen erkenningskader uit te werken.

Met de meeste hoogachting,



Maggie De Block

Beleidscel van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Finance Tower / Kruidtuinlaan 50 bus 175 / B-1000 Brussel / België
tel. +32 2 528 69 00 / info.maggiedeblock@minsoc.fed.be

ADVIES BETREFFENDE DE EVALUATIE VAN DE KWALITEIT – VEILIGHEID

VAN DE STAGEDIENSTEN

Hoge Raad Artsen ¹ oktober 2018

I.	INLEIDING	2
	Voorafgaande opmerking:.....	2
A.	Afkortingen en definities:.....	2
B.	Wettelijke referentieteksten:.....	2
C.	Grondslagen van de voorstellen.....	3
II.	SAMENVATTING VAN DE VOORSTELLEN.....	5
III.	VOORSTELLEN.....	6
III.1.	VOORWAARDE: actualisering van de erkenningscriteria	6
III.2.	DE DRIE GROTE PRINCIPES VAN DE VOORSTELLEN:.....	7
III.2.1.	<i>Eerste principe</i> : de ASO.	7
III.2.2.	<i>Tweede principe</i> : de subsidiariteit.....	8
III.2.3.	<i>Derde principe</i> : de centrale rol van de Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen	15
III.3.	HET VERSLAG	16

¹ Hoge raad van artsen-specialisten en van huisartsen

I. INLEIDING

Voorafgaande opmerking:

Het voorstel van advies betreft de stagediensten en de stagemeesters die betrokken zijn bij de vorming van artsen-specialisten.

Een advies betreffende de huisartsen volgt mogelijks.

A. Afkortingen en definities:

Vorming: theoretische en praktische vorming met het oog op de erkenning als arts-specialist.

HR-CS: Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen

SM: stagemeester

CSM: coördinerende stagemeester

SMV: stagemeester verantwoordelijk voor het stagetraject

ASO : arts specialist in opleiding (kandidaat in professionele vorming)

SD: stagedienst

VGZ Volksgezondheid: FOD Volksgezondheid.

2

B. Wettelijke referentieteksten:

Koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van artsen-specialisten en van huisartsen.

Ministerieel besluit van 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheer-specialisten, stagemeesters en stagediensten.

Ministeriële besluiten tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van artsen-specialisten, stagemeesters en stagediensten van de verschillende medische specialismen: zie site van de Hoge Raad (<https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/advies-en-overlegorgaan/raden/hoge-raad-van-artsen-specialisten-en-van-huisartsen>).

Besluit van de Vlaamse Regering van 24 februari 2017 betreffende de erkenning van artsen-specialisten en huisartsen.

Besluit van 29 november 2017 van de Regering van de Franse Gemeenschap tot vaststelling van de procedure voor de erkenning van artsen-specialisten en van huisartsen.

C. Grondslagen van de voorstellen

Het voorliggend advies betreft de kwaliteitsevaluatie en de veiligheid van SD (stagediensten) voor de ASO en de kwaliteitsevaluatie van de SM.

De kwaliteit van een SD of SM betreft de context van de vorming wat betreft de omkadering, de beschikbaarheid, raadgeving, pedagogische ondersteuning, het welzijn (onder andere de werkuren) enzovoort. Dit alles terwijl de algemene of bijzondere (specifieke) toepasselijke wetgeving gerespecteerd wordt.

Het veiligheids criterium betreft zowel de eigen veiligheid van de ASO in de SD als de veiligheid van personen waarmee hij/zij in contact komt (patiënten, beroepsbeoefenaars gezondheidszorg ...).

Een gebrek aan een cultuur van engagement voor de professionele vorming van de ASO, is een verklaring voor kritiek op sommige SD en SM.

Er is dus zowel nood aan een cultuur- en mentaliteitswijziging als aan een duidelijk kader: het opsommen van wat men verwacht van van SM en SD (met name de bijzondere of specifieke erkenningscriteria) en een procedure voor kwaliteitsevaluatie en – verbetering van SD en SM.

De voorstellen hieronder houden rekening met:

- het verslag van de HR-CS “Kwaliteitsgaranties en -evaluatie van vormingsprogramma’s” van 13 juni 2014;
- het advies van de KAGB over de verhoging van de kwaliteit van de stages geneeskunde en tandheelkunde van september 2016;
- het “Groenboek m.b.t. de financiering en programmatie van stages voor artsen”, Kabinet Minister De Block;
- de tussentijdse adviezen van de WG Kwaliteit, voorgelegd aan de HR-CS in maart en juni 2018;
- de adviesaanvraag van de Minister van 7 mei 2018;
- de adviezen van de Decanen van de Vlaamse geneeskundefaculteiten naar aanleiding van het eerste tussentijdse advies van de WG Kwaliteit en van de adviesaanvraag van Minister De Block;
- de verslagen van de besprekingen van de plenaire vergaderingen van de HR-CS van maart en juni 2018.
- het verslag van de vergadering van de uitgebreide werkgroep Kwaliteit van september 2018 en de voorstellen overgemaakt door enkele deelnemers.
- De bespreking van het ontwerp-advies in plenaire vergadering van de HR-CS op 11 oktober.

3

De WG Kwaliteit heeft tijdens zijn werkzaamheden reeds een aantal elementen geïdentificeerd die een invloed hebben op de kwaliteit van de stagediensten:

- de toenemende complexiteit van de zorg, de interdisciplinariteit (en scope of practice);
- de vereiste flexibiliteit tijdens de carrière (transformative learning), eventueel met “passerelles” tussen de beroepskwalificaties in een context waar dikwijls ook hyperspecialisatie moet voorzien worden;
- de nieuwe verwachtingen van patiënten, kandidaten en trainers;

- de plaats van simulatietechnieken;
- de veiligheids- en aansprakelijkheidscontext;
- de nieuwe uitdagingen en opportuniteiten van de informatiemaatschappij;
- de deeltijdse professionele vorming;
- de netwerken van zorgaanbod en/of ziekenhuizen met veel sites; het blijven waarborgen van een veilig (onder andere qua supervisie), kwalitatief “clinical learning environment”;
- het toenemend belang van extramurale stages;
- de “specifieke stages” en inherente risico’s.
- een verschuiving van ziekenhuisactiviteiten naar extramurale activiteiten, waaronder sommigen de eerste lijnszorgen betreffen, wat een nieuwe benadering vereist voor integratie en continuïteit van zorgen.

II. SAMENVATTING VAN DE VOORSTELLEN

Een voorafgaande voorwaarde voor de evaluatie van de kwaliteit/veiligheid van de stagediensten is de actualisering van de bijzondere criteria voor de erkenning van artsen-specialisten, stagemeesters en stagediensten voor elk medisch specialisme.

De voorstellen voor de evaluatie van de kwaliteit zijn gebaseerd op drie principes zonder de wettelijke (Belgische en Europese) bevoegdheden van de bevoegde autoriteiten te doorkruisen: de ASO als informatiebron - en dus als partners van de evaluatie -, de subsidiariteit, wat betekent dat de stagemeesters, stageteams en stagediensten, evenals de instellingen die bij de vorming betrokken zijn, maximale verantwoordelijkheid krijgen toegewezen, en de centrale rol van de HR-CS.

1. De ASO moet kunnen rekenen op een passend onthaal binnen het stageteam, op een opvolging en begeleiding door de verantwoordelijke voor het stagetraject, indien aangewezen op de beschikbaarheid van een coach en een "ombudsman".

De kandidaat-specialisten moeten systematisch een enquête invullen voor elke uitgevoerde stage en worden vertegenwoordigd in de overkoepelende opleidingscommissies en de opleidingscommissie van hun specialisme.

2. De universitaire en niet-universitaire ziekenhuizen, ziekenhuisstagediensten en extramurale stagediensten die deelnemen aan de vorming van ASO organiseren zich in functionele opleidingsnetwerken, die elk verbonden zijn aan een universiteit met een volledige faculteit geneeskunde. Elk functioneel opleidingsnetwerk organiseert een « overkoepelende opleidingscommissie » die met de steun van « opleidingscommissies per specialisme » de kwaliteit evalueert van de stagediensten die aan het functioneel opleidingsnetwerk deelnemen, en zich daarbij onder andere baseert op de verslagen van alle actoren die bij de vorming betrokken zijn. De opleidingscommissies per specialisme kunnen functioneren binnen « Inter-netwerkstructuren voor functionele opleiding », bijvoorbeeld door één commissie van de discipline per Gemeenschap of op federaal niveau op te richten.

De opdrachten van de coördinerende stagemeester worden gepreciseerd en aangevuld met drie nieuwe actoren: de stagemeesters verantwoordelijk voor de stagetrajecten, de coaches/mentoren en de ombudspersonen worden geïdentificeerd en hun functies gedefinieerd.

3. De Hoge Raad van artsen centraliseert de informatie over de kwaliteit/veiligheid en zorgt voor de gepaste opvolging in het kader van zijn opdrachten.

De implementatie van de kwaliteitsevaluatie vereist menselijke en financiële middelen die in verhouding staan tot het belang van het project. Dit document heeft niet tot doel om die middelen te definiëren, noch om de resultaten van de kwaliteitsevaluatie te koppelen aan de toekenning van overheidsfinanciering.

De voorstellen zouden kunnen worden opgenomen in wijzigingen van het koninklijk besluit van 21 april 1983 (met de nodige aandacht voor het eventueel impact op de professionele vorming van huisartsen) en/of het ministerieel besluit van 23 april 2014.

III. VOORSTELLEN

In zijn antwoord op de adviesaanvraag van mevrouw de Minister in haar brief van 7 mei 2018 formuleert de HR-CS – in een streven naar permanente verbetering – een aantal voorstellen om de kwaliteit en de veiligheid van de vorming van de ASO te waarborgen.

Die voorstellen zouden kunnen worden opgenomen in hetzij het koninklijk besluit van 21 april 1983 en/of in het ministerieel besluit van 23 april 2014.

III.1. VOORWAARDE: actualisering van de erkenningscriteria

6

De evaluatie impliceert dat men op nauwkeurige wijze omschrijft wat men wil evalueren. In dit geval wordt het te evalueren programma bepaald door de algemene criteria (ministerieel besluit van 23 april 2014) en de bijzondere criteria voor de erkenning van artsen-specialisten, stagemeesters en stagediensten voor elk medisch specialisme.

We kunnen dus niet evalueren als we geen doelstellingen hebben bepaald.

Een “transversaal” ministerieel besluit is zeer nuttig en moet de beroepsvormingen en beroepscompetenties zo veel mogelijk harmoniseren. De flexibiliteit tijdens de loopbaan van de arts neemt toe door in gemeenschappelijke criteria te voorzien.

De verschillende specialisaties blijven echter zo gevarieerd op het vlak van de te verwerven competenties dat specifieke besluiten noodzakelijk zullen blijven (inhoud en context van de vorming ...).

Geactualiseerde erkenningscriteria moeten de objectieve wettelijke basis vormen om de kwaliteit van de vorming te evalueren. Die wettelijke basis is overigens noodzakelijk opdat de bevoegde autoriteit kan aantonen dat België voldoet aan de verwachtingen van de andere lidstaten in het kader van de Europese mobiliteit. De actualisering van de bijzondere criteria voor alle specialismen is dus een voorwaarde voor elke kwaliteitsaanpak.

De HR-CS stelt voor dat de Ministeriële Besluiten met de actualisatie van de specifieke criteria van alle disciplines, gepubliceerd worden binnen een redelijke termijn na het eindadvies van de HR-CS. Een vijfjaarlijkse evaluatie en actualisatie – zoals in andere Lidstaten van de E.U. – wordt aanbevolen.

III.2. DE DRIE GROTE PRINCIPES VAN DE VOORSTELLEN:

Eerste principe: de ASO: onthaal binnen een stageteam, opvolging en begeleiding door een verantwoordelijke voor het stagetraject; beschikbaarheid van een coach en een ombudspersoon en een door de ASO te beantwoorden enquête.

Tweede principe: de subsidiariteit, responsabiliseren van de institutionele en individuele actoren.

Derde principe: die voorstellen verlenen de HR-CS een belangrijke rol als centraal punt in de evaluatie van de kwaliteit/veiligheid en van de performantie van de stagemeesters, stageteams en stagediensten.

III.2.1. *Eerste principe: de ASO.*

Er wordt in herinnering gebracht dat de ASO, die zijn stageplan heeft opgesteld onder begeleiding van de CSM, in elke SD moet worden opgevangen door de SM en het stageteam en dat hij moet kunnen rekenen op de ondersteuning van zijn CSM en zijn SMV. Desgevallend kan hij een beroep doen op een coach/mentor en op een ombudsman.

Er wordt voorgesteld dat de ASO verplicht EEN **ENQUÊTE** invult over de SD, de SM, de SMV en de CSM en desgevallend de coach en de ombudsman, en dat voor elke stage van zijn vorming.

Een dergelijk type enquête bestaat reeds, enerzijds bij de universiteiten van de Vlaamse Gemeenschap, - dat is de enquête ABC-ASO-..., en anderzijds in bepaalde disciplines in de Franse gemeenschap (die laatste lijkt momenteel niet meer gebruikt te worden).

De HR-CS zal zich inspireren op die documenten om een enquête op te stellen volgens een nauwkeurig schema dat een geautomatiseerde analyse door de FOD mogelijk zou maken met de doelstelling van continue kwaliteitsverbetering en de mogelijkheid signalen te detecteren die een dringend ingrijpen vereisen.

De analyse moet het mogelijk maken om een overzicht op te stellen van positieve en/of negatieve opmerkingen aangaande de SD, SM, SMV en CSM, coaches en ombudspersonen en wordt gericht aan de HR-CS (die indien nodig een urgente procedure kan opstarten, cf III;2.3)

De opmerkingen worden in tweede instantie bezorgd aan de « overkoepelende opleidingscommissie » waarvan de stagedienst afhangt waarvoor de enquête werd ingevuld en die zorgt voor de adequate opvolging (bezorgen aan de « opleidingscommissie van het specialisme », aan de betrokken CSM, SMV, SM, coach, ombudsman,...). Als de ASO dat wenst, worden die opmerkingen anoniem gemaakt alvorens ze worden doorgestuurd.

Er zal, op juridisch vlak, vastgelegd moeten worden op welke manier de enquête verplicht wordt gemaakt. Er kan een link overwogen worden tussen deze enquête en het medbook (of het equivalent ervan), met inachtneming van de bevoegdheden van het federale niveau en de gemeenschappen.

Ter herinnering, artikel 21 van het MB van 23 april 2014 voorziet in het volgende: « De kandidaat-specialist stelt met het oog op de evaluatie van de stagemeesters en stagediensten jaarlijks een vertrouwelijk verslag op met betrekking tot de kwalitatieve en kwantitatieve aspecten van zijn stage. Hij houdt bedoelde verslagen tijdens de vorming en tot 2 jaar na het beëindigen van de vorming ter beschikking van de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort. »

Door dit voorstel worden die enquêtes verplicht en worden ze systematisch geanalyseerd.

III.2.2. *Tweede principe: de subsidiariteit.*

8

Het principe van de subsidiariteit wordt toegepast. Er wordt een maximale verantwoordelijkheid toevertrouwd aan de stagemeesters, stageteams en stagediensten en de instellingen die een rol spelen in de vorming die zich organiseren in functionele opleidingsnetwerken met permanente commissies.

Momenteel heeft elke faculteit geneeskunde banden gesmeed met enerzijds « haar » universitair ziekenhuis en anderzijds met andere openbare en privé-ziekenhuizen waar stagediensten erkend zijn, en met extramurale stagediensten.

Zoals aangegeven in de adviesaanvraag van de Minister van 7 mei, wordt er voorgesteld om **FUNCTIONELE OPLEIDINGSNETWERKEN** te organiseren volgens de volgende modaliteiten: de universitaire en niet-universitaire ziekenhuizen en extramurale structuren met erkende of specifieke stagediensten vormen een « functioneel opleidingsnetwerk » waartoe verplicht een universiteit behoort die over een volledige geneeskundefaculteit beschikt. Een stagedienst mag deelnemen aan meer dan één functioneel opleidingsnetwerk. Een universiteit is verbonden aan één enkel functioneel opleidingsnetwerk. Een ASO kan zijn stage lopen in stagediensten SD die behoren tot meerdere functionele opleidingsnetwerken.

Die benadering komt overeen met de vereisten van artikel 25 van de Europese richtlijn beroepskwalificaties 2005/36/EG.

Elk « functioneel opleidingsnetwerk » moet beschikken over pedagogische, organisatorische en juridische competenties en beschikken over adequate administratieve ondersteuning.

Daartoe organiseert elk functioneel opleidingsnetwerk een « OVERKOEPELENDE OPLEIDINGSCOMMISSIE ». Die commissie moet paritair samengesteld zijn uit enerzijds artsen verbonden aan de Universiteit en/of het Universitair ziekenhuis en anderzijds artsen verbonden aan niet-universitaire ziekenhuizen. Vertegenwoordigers van universitaire CSM en SM maken er deel van uit evenals de Decaan van de Faculteit geneeskunde (die zou kunnen voorzitten), de hoofddarts van het universitair ziekenhuis en vertegenwoordigers van hoofddartsen van de deelnemende ziekenhuizen aan het netwerk en tenslotte vertegenwoordigers van de ASO's.

Die Commissie vervult een coördinerende rol binnen het functioneel opleidingsnetwerk, en heeft meer specifiek de volgende opdrachten:

- als forum dienen voor de universitaire en niet-universitaire CSM, SMV en SM door bij voorbeeld elk jaar een algemene vergadering te organiseren voor alle CSM, SMV en SM van het functioneel opleidingsnetwerk;
- de activiteiten van de « opleidingscommissies van het specialisme » coördineren;
- de naleving van de wettelijke en reglementaire bepalingen betreffende de vorming van de artsen-specialisten organiseren en de wettelijke en reglementaire wijzigingen die moeten worden nageleefd meedelen aan de ziekenhuizen die lid zijn van het netwerk, de SD, de CSM, SMV en SM;
- een jaarverslag voorbereiden t.a.v. de HR-CS volgens een standaardschema.

De « overkoepelende opleidingscommissie » kan het initiatief nemen om een beroep te doen op comités en commissies met specifieke functies, waarvan sommige tot de bevoegdheden van de deelstaten kunnen behoren, en dat overeenkomstig het model dat momenteel in verschillende universiteiten bestaat.

Om haar bij te staan in de evaluatie van de kwaliteit, richt de « overkoepelende opleidingscommissie » een « **OPLEIDINGSCOMMISSIE VAN HET SPECIALISME** » op voor elk specialisme ² waarvoor het functioneel opleidingsnetwerk een vorming voorziet. Die Commissies zijn samengesteld uit alle universitaire en niet-universitaire stagemeesters (CSM, SMV, SM) die betrokken zijn bij de vorming voor dat specialisme en vertegenwoordigers van de ASO. De commissie wordt voorgezeten door een universitaire CSM, en dat gezien de belangrijke plaats die hij inneemt, enerzijds in de selectie van de ASO voor het specialisme in kwestie en anderzijds gezien de opdrachten die hij moet vervullen en waarvan sommige nauwe banden vereisen met de Faculteit geneeskunde. Een niet-universitaire CSM of SM neemt het vice-voorzitterschap van de commissie waar.

Die commissies hebben als belangrijkste taak de CSM te helpen bij de uitoefening van hun opdrachten (zie verder). Ze fungeren ook als uitwisselingsforum waarbij de CSM, de SMV, de SM en de ASO betrokken zijn om de kwaliteit van de stagediensten te evalueren en te bevorderen. Ze volgen ook de kwaliteit en de veiligheid van de vorming van de ASO binnen de SD van het netwerk op. Ze bieden juridische, organisatorische en pedagogische begeleiding, in het bijzonder op het vlak van verzekeringen, sociaal statuut, buitenlandse stages... Ze onderzoeken de informatie en de verslagen die de CSM, SMV en de SM van het specialisme hen bezorgen. Op basis daarvan overhandigen ze eventueel een jaarverslag aan de « overkoepelende opleidingscommissie » van hun functioneel netwerk overeenkomstig een op vraag van dat netwerk vooropgesteld schema.

10

De “Overkoepelende opleidingscommissie” en de Opleidingscommissies van elk specialisme worden opgericht in elk Functioneel opleidingsnetwerk en functioneren binnen dit netwerk om de autonomie en de responsabilisering van elk functioneel opleidingsnetwerk te waarborgen.

Er wordt daarnaast aanbevolen om de opleidingscommissies van het specialisme van de verschillende functionele opleidingsnetwerken gezamenlijk te laten functioneren in één of meerdere Colleges bestaande uit verschillende functionele opleidingsnetwerken. Dit om de opvolging van de kwaliteit van de vorming homogener te maken in de verschillende functionele opleidingsnetwerken en om kwaliteitsverbetering te bevorderen. Die manier van werken kan overwogen worden ofwel op federaal niveau (één enkel college), ofwel per taalrol

² *We merken op dat er de facto reeds opleidingscommissies per specialisme bestaan in alle Faculteiten geneeskunde. De Faculteiten organiseren immers de selectie van de nieuwe gediplomeerden voor de toegang tot de algemene geneeskunde of tot elke gespecialiseerde discipline. Deze selectie leidt tot het afleveren van het universitair attest dat de gediplomeerde arts nodig heeft wanneer hij een stageplan indient bij de erkenningscommissie van zijn/haar discipline.*
De Dekanen leveren ook de attesten af die bewijzen dat de kandidaat geslaagd is in de specifieke universitaire opleiding tijdens de eerste twee jaar van hun stage.
Die reeds bestaande « commissies » zijn vaak samengesteld uit universitaire en niet-universitaire SM die de gediplomeerden van de Faculteit in kwestie moeten begeleiden. Ze kunnen de basis vormen van de opleidingscommissies van het specialisme waarvan hier sprake is door ze te officialiseren en door hen opdrachten op het vlak van kwaliteitsevaluatie toe te vertrouwen.

volgens de keuze van de betrokkenen. Met een voorkeur voor het federaal niveau, gezien de wenselijke interactie. Deze aanpak zou ook kunnen overwogen worden voor de Overkoepelende Opleidingscommissies³.

Het is evident dat de twee types commissies (« koepel » en « per specialisme ») een zware opdracht zullen hebben en dus moeten ze aangepaste werkingsmiddelen krijgen van het functioneel opleidingsnetwerk waarvan ze afhangen: dat is essentieel. De financieringsbron moet gevonden worden bij de bevoegde en verantwoordelijke overheden.

De functies van de artsen die, behalve de SM, de ASO moeten begeleiden in de SD van een functioneel opleidingsnetwerk worden verduidelijkt, met daarbij de definitie van nieuwe actoren.

DE COÖRDINERENDE STAGEMEESTER speelt een essentiële rol in de organisatie die wordt voorgesteld.

De CSM is in feite een algemeen coördinator die kan bogen op de ondersteuning van de « opleidingscommissie van het specialisme ».

11

In haar adviesaanvraag van 7 mei gaf de Minister een lijst van de opdrachten die een CSM op zich zou kunnen nemen. Die lijst wordt als volgt aangevuld. De CSM:

- is erkend in het specialisme;
- heeft didactische, klinische en organisatorische vaardigheden;
- heeft een aantoonbare klinische activiteit in het specialisme;
- voert wetenschappelijke activiteit uit die hij/zij kan documenteren/bewijzen;
- biedt een professioneel en pedagogisch opleidingsprogramma aan ("package") samen met de andere SM en medewerkers;
- organiseert de theoretische vorming in samenwerking met de andere SM;
- organiseert een vorming over het Belgische gezondheidssysteem en over de wetgeving betreffende de gezondheidsberoepen;
- organiseert een periodieke vorming voor SM in samenwerking met de SM. Die vorming omvat onder andere de kwaliteitsaspecten van de stages;
- vergewist zich van de kwaliteit van elke stagemeester en stagedienst, en van de kwaliteit en objectiviteit van de modaliteiten voor het evalueren van de kandidaten;
- begeleidt de ASO bij het opstellen van zijn stageplan en coördineert de volledige vorming;

³ De Colleges bestaande uit verschillende functionele opleidingsnetwerken zijn uiteraard te onderscheiden van de Erkenningscommissies op het vlak van hun samenstelling, hun opdracht en hun situering (de Erkenningscommissies als deel van de de bevoegde overheid op het niveau van de gefedereerde entiteiten).

- stelt een modelovereenkomst op met de ASO voor de vergoeding, met inbegrip van de wachtvergoeding;
- werkt mee aan de samenstelling van de “opleidingscommissie van het specialisme”, neemt hieraan deel en zit deze eventueel voor, samen met de universitaire SM, de niet-universitaire SM en de extramurale SM van zijn netwerk.

Op basis daarvan kunnen we vaststellen dat de opdracht zwaar is en enkel kan plaatsvinden binnen een solide structuur, met name een « opleidingscommissie van het specialisme », die zelf ondersteund wordt door de « overkoepelende opleidingscommissie ».

Er dient hier te worden opgemerkt dat de opdrachten van de CSM in het kort beschreven worden in artikel 12, 4° van het koninklijk besluit van 21 april 1983 en artikel 8 van het ministerieel besluit van 23 april 2014, en in het besluit van 29 november 2017 van de Regering van de Franse Gemeenschap die de erkenning organiseert van de ASO in art. 7, §2 en in bijlage 2. Deze artikels zouden lichtjes aangepast moeten worden in het kader van dit ontwerpadvies aangezien we voorstellen om de opdracht van de stagemeester verantwoordelijk voor het stagetraject te identificeren (zie hieronder).

De functie van **STAGEMEESTER** staat adequaat beschreven in het ministerieel besluit van 23 april 2014. Ter herinnering, die stagemeesters bevinden zich in universitaire of niet-universitaire ziekenhuisstagediensten of extramurale stagediensten. Ze moeten allemaal hun opdracht vervullen volgens de wettelijke voorschriften en investeren de nodige tijd voor de professionele vorming van de ASO. Hij/zij volgt een basisvorming en de continue vorming zoals voorzien in artikel 23 van het M.B. 23.04.2014. Hij neemt deel aan de evaluatie van de kwaliteit in zijn SD (zie hieronder).

12

Er wordt voorgesteld om drie andere actoren toe te voegen.

Eerst en vooral **DE STAGEMEESTER VERANTWOORDELIJK VOOR HET STAGETRAJECT (SMV)**

Dit voorstel is het resultaat van de vaststelling dat de concrete opvolging van een ASO in de loop van zijn stagetraject « time consuming » is (dat betreft de opvolging van de reeds verworven competenties, van de aanpassingen, de transitie naar en toelating voor een toegenomen autonomie) en dat veronderstelt dus een beperkt aantal te volgen kandidaten.

Er wordt dan ook voorgesteld dat een van de stagemeesters wordt aangewezen als « verantwoordelijke voor het stagetraject » (SMV). Het betreft een van de SM bij wie de ASO een van de stages van zijn vormingstraject uitvoert.

De SMV oefent een functie uit van verantwoordelijke autoriteit voor de coherentie van de verschillende fasen, voor de toelatingen om over te gaan tot een grotere autonomie (veronderstelt een evaluatie van het traject, van de verworven competenties dus van de

kandidaat en van de stagedienst), voor de aanpassingen (bij voorbeeld erin voorzien dat de lacunes uit een vorige fase van het traject worden weggewerkt).

Het aantal ASO waarover een SMV toezicht mag uitoefenen moet beperkt zijn, bij voorbeeld acht.

Om de wetgeving niet te verzwaren, kan de functie van SMV georganiseerd worden op het niveau van elk functioneel opleidingsnetwerk, rekening houdend met het op te volgen aantal ASO's en met de beschikbare manpower.

We kunnen ervan uitgaan dat het in bepaalde specialismen niet nodig is om de functie van SMV te creëren naast die van de CSM; als het aantal ASO gelijk of lager is aan (bij voorbeeld) acht, zal de CSM op een doeltreffende manier de rol van SMV kunnen uitoefenen zoals hierboven aangegeven.

Vervolgens wordt er voorgesteld dat elke ASO een beroep kan doen op een **COACH/MENTOR**, die een arts zou kunnen zijn die deel uitmaakt van het stageteam behalve de SM; het gaat om een vertrouwensfunctie voor emotionele of motivatieproblemen, pesterijen of andere problemen waarmee de ASO te maken kan krijgen. De coach/mentor kan de ASO adviseren om contact op te nemen met de ombudsman of de CSM om oplossingen te vinden voor de genoemde problemen.

Aangezien het om een vertrouwensfunctie gaat, zal een coach niets kunnen opleggen aan de kandidaat. Ook hier kan overwogen worden deze functie van coach op het niveau van elke « Opleidingscommissie van het specialisme » te organiseren.

13

Tot slot kan het gebeuren dat er zich moeilijkheden voordoen tijdens een vorming binnen een SD, moeilijkheden die delicaat kunnen zijn om te bespreken met de SM, de SMV of de CSM, die belast zijn met de evaluatie van de ASO. Het is om die reden dat er wordt voorgesteld om de functie van **OMBUDSMAN** te creëren waarop de ASO vrijwillig een beroep kan doen, eventueel op advies van de coach/mentor. Die ombudsman is niet betrokken bij het vormingstraject noch bij de evaluatie van de ASO. Hij moet onafhankelijk zijn van de organisatie- en evaluatiestructuur van de ASO.

Er zou een vorming 'bemiddeling' georganiseerd moeten worden. De ombudsman kan, als hij dat nuttig acht, een verslag opstellen aangaande de ASO die hij ondersteunt en/of aangaande algemene problemen en dat wat betreft de SD, de SM, de SMV of de CSM; dat verslag wordt gericht aan de HR-CS.

Het creëren van de functie « ombudsman » veronderstelt een aanpassing aan het M.B. 23.04.2014 en ook de nodige financiële middelen om de vorming en het functioneren te waarborgen.

ALLE ACTOREN WAARVAN DE OPDRACHTEN HIERBOVEN WERDEN BESCHREVEN nemen deel aan de evaluatie van de kwaliteit van de SD en van de SM volgens de volgende modaliteiten.

De **SM** (die ook CSM en/of SMV kan zijn) moet de **ASO** begeleiden met zijn team van artsen-specialisten en daarbij instaan voor zijn opvolging en voor het garanderen van de kwaliteit en de veiligheid in de SD. Hij organiseert de samenwerking met de andere gezondheidsberoepen en met de directie van de instelling. De **SM** interageert met de SMV en met de CSM, en via hen met de « opleidingscommissie van het specialisme » van het netwerk. De SM, de CSM en de SMV kunnen verzocht worden om een **verslag** te bezorgen aan de « opleidingscommissie van het specialisme » die het integreert in haar eigen verslag dat wordt verstuurd naar de « overkoepelende opleidingscommissie » van het netwerk. De SM, net als de SMV en de CSM, kunnen uiteraard ook problemen melden die zich hebben voorgedaan in de SD volgens een spoedprocedure en afhankelijk van de ernst van de problemen ofwel aan de « opleidingscommissie van het specialisme », ofwel aan de « overkoepelende opleidingscommissie », ofwel rechtstreeks aan de HR-CS. Het systeem kan ook soepel zijn en behandeld worden op het niveau van elk functioneel opleidingsnetwerk.

14

De “overkoepelende opleidingscommissies” en de “opleidingscommissies van het specialisme” analyseren volgens het subsidiariteitsbeginsel de verslagen van de CSM, de SMV en de SM van de SD (van hun functioneel opleidingsnetwerk) die hun worden bezorgd, en luisteren naar de eventuele opmerkingen van de ASO, onder andere op basis van de hierboven beschreven systematische enquêtes. De problemen moeten worden vermeld in het verslag dat de “overkoepelende opleidingscommissie” naar de HR-CS stuurt waarin ze de maatregelen preciseert (interne audit, gesprek met de betrokken SM, ...) die werden genomen om de problemen op te lossen.

Een vereiste van een zelfevaluatie-rapport van de stagemeeester en –dienst kan overwogen worden. Dit rapport (volgens een gestandaardiseerd model) zou bij elke hernieuwingsaanvraag voor de erkenning, kunnen onderzocht worden door de Werkgroep Specialisten en geëvalueerd door de Hoge Raad Artsen (HR-CS).

III.2.3. *Derde principe*: de centrale rol van de Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen

Die voorstellen verlenen de **HR-CS** een belangrijke rol als centraal punt in de evaluatie van de kwaliteit/veiligheid en van de prestaties van de stagemeesters, stageteams en stagediensten.

De HR-CS ontvangt en analyseert de jaarverslagen van de « overkoepelende opleidingscommissies », de verslagen van de ombudspersonen en de analyse van de door de ASO beantwoorde enquêtes. Hij kan ook andere informatie ontvangen aangaande een SD of een SM, SMV, CSM.

Bij problemen kan de HR-CS het initiatief nemen om een **hoorzitting** te organiseren van de CSM, SM of SMV en/of een **audit** (« trigger audit ») van de SD.

De HR-CS stelt voor om de haalbaarheid (menselijke en financiële middelen) te onderzoeken om in de loop van de volgende jaren **systematische audits** te organiseren van de SD volgens een lichte procedure, waarbij elke SD (bij voorbeeld) om de 5 jaar geauditeerd zou worden. Tijdens die visitatie zouden de auditeurs de SM en het stageteam ontmoeten en de betrokken ASO. Er zou een schema van de audit opgesteld worden door de HR-CS.

Na afloop van de evaluaties, kan de HR-CS **aanbevelingen** doen aan de betrokken CSM, SM en/of SMV en aan de instelling waar de betrokken SD van afhangt.

Hij kan ook een beroep doen op de toepassing van artikel 40 §1 en 2 van het KB van 21 april 1983 door de Minister voor te stellen om **de erkenning in te trekken** van de betrokken CSM, SM en SMV en van de SD.

Er moet een **spoedprocedure** met onmiddellijke ingang worden voorzien om op te treden in situaties waarin de kwaliteit en de veiligheid van de zorg in het gedrang komen, waarbij het recht van de stagemeester en de stagedienst om gehoord te worden gevrijwaard moet zijn, maar het zou gaan om een zeer korte procedure voor uitzonderlijke maar ernstige situaties waarvan de HR-CS op de hoogte zou worden gebracht.

De HR-CS bezorgt (na advies van WG specialisten) een **jaarlijks syntheseverslag** over de kwaliteit van de SD en SM/SMV/CSM aan de minister van Volksgezondheid. Dat verslag is gebaseerd op de samenvatting van de verslagen die hij ontvangt van de « overkoepelende opleidingscommissies » en van de ombudspersonen en op de analyse van de enquêtes uitgevoerd door de ASO; het omvat ook de resultaten van zijn interventies (hoorzittingen, audit, aanbevelingen) met naleving van de reglementaire procedures.

De HR-CS stelt voor om – ondersteund door de diverse overheden – de **communicatie en samenwerking** te intensifiëren, aan de hand van de uitwisseling van informatie en expertise met de bevoegde structuren van de **deelgebieden**.

Na de zesde staatshervorming, bleef de HR-CS bevoegd voor de erkenning van

stagemeesters (SM) en –diensten (SD). Dit impliceert de (reglementair voorziene) bevoegdheid van de HR-CS om de kwaliteit van de stagemeesters (SM) en –diensten te evalueren.

De Erkenningscommissies van de Gemeenschappen, zijn bevoegd voor de stageplannen en voor de evaluatie van de kandidaten (ASO) waarbij ze nagaan of de vooropgestelde eindcompetenties behaald werden. Als dit niet het geval is, kan het probleem zijn oorzaak vinden bij de ASO maar ook bij problemen van de stagemeester (SM) of –dienst (SD). Het betreft dus aangrenzende competentiezones, met de mogelijkheid van een grijze zone tussen de bevoegdheden van de verschillende overheden. Het voorstel tot meer communicatie en samenwerking tussen de overheden, is des te meer verantwoord.

In zijn jaarlijks syntheseverslag brengt de HR-CS algemene adviezen uit.

III.3. HET VERSLAG

Wat de **verslagen** betreft wordt er, om een te zware belasting te vermijden, voorgesteld dat de volgende zaken “verplicht” zouden zijn: de enquêtes bij de ASO verstuurd naar de HR-CS, de verslagen van de overkoepelende opleidingscommissies verstuurd naar de HR-CS, de eventuele verslagen van de ombudspersonen verstuurd naar de HR-CS, de zelfevaluatieverslagen (bij de aanvragen voor hernieuwing van de erkenningen) en het verslag van de HR-CS verstuurd naar de Minister. De HR-CS zou het schema van die enquêtes en verslagen definiëren. Elk functioneel opleidingsnetwerk zou intern beslissen over het type verslag dat gevraagd zou worden aan de « opleidingscommissies van het specialisme » en aan de CSM, SM en SMV en over hun periodiciteit.

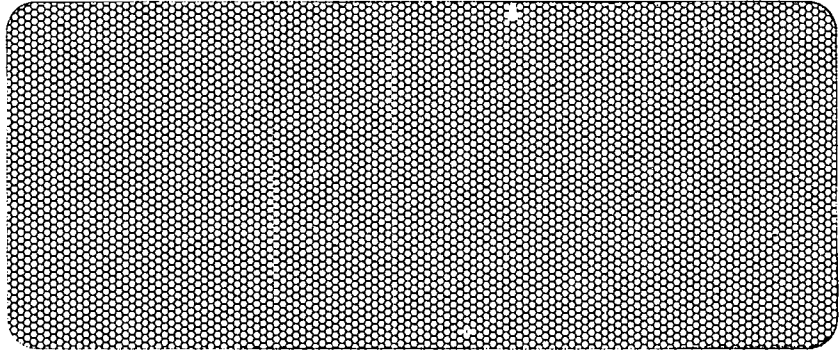
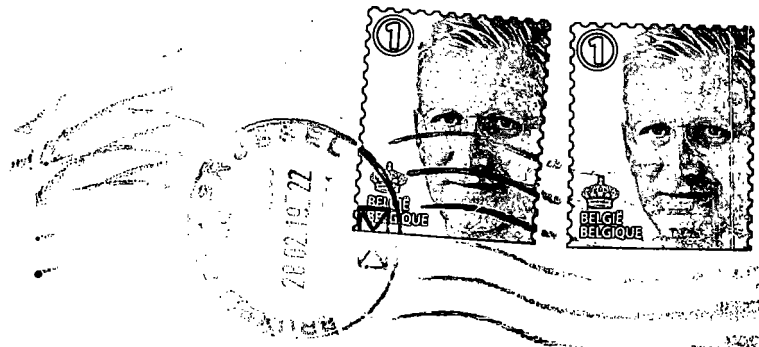
16

Om het impact en de efficiëntie van de uitvoering van alle bovenstaande voorstellen na te gaan, is het aangewezen dat de nieuwe procedure geanalyseerd en geëvalueerd wordt na drie jaar werking.



MAGGIE DE BLOCK

Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique



Kruidtuinlaan 50 bus 175 / B-1000 Brussel / België
Boulevard du Jardin Botanique 50 boîte 175 / B-1000 Bruxelles / Belgique