



Nederlandse Vereniging voor
Bachelor Medisch Hulpverleners

Richtlijn accreditatie bij- en nascholingsacti- viteiten NVBMH

Versie 3.1

Juni 2024

Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
1. Algemene informatie accreditatie	4
Uitgangspunten bij accreditatie.....	4
Overzicht deskundigheidsbevordering medisch hulpverlener	5
2. Bijeenkomsten van aanbieders van bij- en nascholingsactiviteiten	6
1. Landelijk	6
1.1 Symposia en congressen	6
1.2 Algemene ledenvergadering NVBMH en NVBMH-symposium	6
2. Regionaal	7
2.1 Refereerbijeenkomsten en thema-avonden	7
2.2 Intercollegiale toetsing.....	7
2.3 Georganiseerde scholing per specialisatie	8
3. Internationaal	8
3. Individuele deskundigheidsbevordering	9
1. Publiceren	9
2. Voordrachten	9
3. Redactie	10
4. E-learning.....	11
5. Ontwikkeling richtlijnen, protocollen en standaarden	11
6. Bestuur en commissies	12
Overzicht individuele deskundigheidbevordering	13
Bijlage 1. Algemene beoordelingsregels accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten NVBMH... 14	14
1. Beoordelingscriteria.....	14
2. Uitgangspunten voor het toekennen van accreditatie	15
3. Mogelijke uitzonderingen op de uitgangspunten van artikel 2	15
4. Accrediteerbare programmaonderdelen.....	16
Bijlage 2. Format E-learning	17
Criteria voor de accreditatie van het format van E-learning	17
Bijlage 3. CanMEDS	19
Bijlage 4. Landenlijst geaccrediteerde internationale scholing	21
Bijlage 5. Format verslaglegging intercollegiale toetsing.....	23
Bijlage 6. Verklaringen, definities en begrippen	26

Inleiding

De richtlijn accreditatie bij- en nascholingsactiviteiten NVBMH is geschreven voor aanbieders van bij- en nascholingsactiviteiten en voor leden van het kwaliteitsregister. Deze richtlijn geeft inzicht in het volledige proces van accreditatie en biedt relevante informatie over dit onderwerp.

De richtlijn accreditatie die voorligt beschrijft allereerst de algemene informatie omtrent accreditatie. Vervolgens worden de verschillende vormen van bij- en nascholingsactiviteiten schematisch en in een overzicht weergegeven. Daarna volgen de beschrijvingen van de activiteiten, met de beoordelingscriteria en de wijze van beoordeling. Tot slot geven de bijlagen uitgebreide toelichting op een aantal onderwerpen in deze richtlijn en is er hier een begrippenlijst opgenomen. Voor het praktische proces van het aanvragen van de accreditatie, kunt u de [praktische handleiding voor aanbieders](#) raadplegen.

Binnen de NVBMH is de commissie kwaliteit actief. De commissie kwaliteit draagt de verantwoordelijkheid voor het beheren van het kwaliteitsregister. Onder de overkoepelende commissie kwaliteit vallen de commissie (her)registratie en de commissie accreditatie. De commissie accreditatie heeft als taak het opstellen van accreditatie-eisen, eisen voor het toekennen van punten en voor het verdelen daarvan over de CanMEDS-rollen. De commissie (her)registratie bereidt de persoonlijke dossiers van medisch hulpverleners voor op het herregistratieproces, valideert de dossiers en geeft accreditatiepunten voor de achteraf te accrediteren bij- en nascholingsactiviteiten.

Bij vragen:

- kwiteit@nvbmh.nl bij overkoepelende vragen over het kwaliteitsregister.
- accreditatie@nvbmh.nl bij vragen over de accreditatie van uw vooraf geaccrediteerde scholing.
- register@nvbmh.nl bij vragen over de accreditatie van uw achteraf geaccrediteerde scholing of uw dossier in het kwaliteitsregister.

1. Algemene informatie accreditatie

Medisch hulpverleners die geregistreerd zijn in het kwaliteitsregister dienen minimaal 200 accreditatiepunten per 5 jaar te behalen om aan de eisen voor herregistratie te voldoen. Deze accreditatiepunten worden verworven door het volgen van bij- en nascholing welke geaccrediteerd is volgens de algemene beoordelingsregels voor accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten (zie bijlage 1 van deze richtlijn). Het volgen van bij- en nascholing draagt bij aan de deskundigheidsbevordering van de medisch hulpverlener.

Deskundigheidsbevordering is het verwerven en onderhouden van kennis en vaardigheden in het takenpakket van de medisch hulpverlener, welke zijn beschreven in het meest recente [beroepsprofiel](#). Alleen vormen van deskundigheidsbevordering die toetsbaar zijn, komen voor accreditatie in aanmerking en worden in deze richtlijn besproken. Denk hierbij aan symposia, publicaties en het ontwikkelen van protocollen.

Uitgangspunten bij accreditatie

Onder accreditatie van bij- en nascholing wordt het oordeel verstaan dat de commissie accreditatie uitspreekt over de (te verwachten) kwaliteit van de deskundigheidsbevorderende activiteit. Om de accreditatie zo efficiënt mogelijk te laten verlopen, wordt door scholing aanbieders, medisch hulpverleners en de commissie accreditatie gebruik gemaakt van een geautomatiseerd accreditatiesysteem: Gemeenschappelijk Accreditatie Internet Applicatie (GAIA). Het gebruik van GAIA draagt bij aan de standaardisering van het accreditatieproces.

De basisbeginselen voor accreditatie zijn:

1. De verantwoordelijkheid voor de deskundigheidsbevordering ligt bij de individuele medisch hulpverlener.
2. De regels zijn helder en er zijn zo min mogelijk uitzonderingen.
3. De administratieve handelingen zijn zo eenvoudig mogelijk.
4. Het uitgangspunt is vertrouwen.

Overzicht deskundigheidsbevordering medisch hulpverlener

Figuur 1. Overzicht deskundigheidsbevordering medisch hulpverlener



A-Systematiek

B-Systematiek

2. Bijeenkomsten van aanbieders van bij- en nascholingsactiviteiten

1. Landelijk

1.1 Symposia en congressen

Wie accrediteert?

Voor landelijke bijeenkomsten kan de aanbieder van bij- nascholing accreditatie aanvragen bij de commissie accreditatie van de NVBMH.

Beoordelingscriteria

De algemene beoordelingsregels voor accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten NVBMH zijn van toepassing, zie hiervoor bijlage 1 van deze richtlijn.

Puntentoekenning

De algemene beoordelingsregels voor accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten NVBMH zijn van toepassing, zie hiervoor bijlage 1 van deze richtlijn.

Systematiek

A-systematiek.

1.2 Algemene ledenvergadering NVBMH en NVBMH-symposium

Wie accrediteert?

Het bestuur van de NVBMH vraagt accreditatie aan bij de commissie accreditatie.

Beoordelingscriteria

De algemene beoordelingsregels voor accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten NVBMH zijn van toepassing, zie hiervoor bijlage 1 van deze richtlijn.

Puntentoekenning

De algemene beoordelingsregels voor accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten NVBMH zijn van toepassing, zie hiervoor bijlage 1 van deze richtlijn.

- Maximaal 2 punten voor de algemene Ledenvergadering.

Systematiek

A-systematiek.

2. Regionaal

2.1 Refereerbijeenkomsten en thema-avonden

Wie accrediteert?

Voor regionale bijeenkomsten kan de aanbieder van bij- nascholing accreditatie aanvragen bij de commissie accreditatie van de NVBMH.

Beoordelingscriteria

De algemene beoordelingsregels voor accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten NVBMH zijn van toepassing, zie hiervoor bijlage 1 van deze richtlijn.

Puntentoekenning

De algemene beoordelingsregels voor accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten NVBMH zijn van toepassing, zie hiervoor bijlage 1 van deze richtlijn.

Systematiek

A-systematiek

2.2 Intercollegiale toetsing

Intercollegiale toetsing is een vorm van deskundigheidsbevordering waarbij medisch hulpverleners (of andere zorgprofessionals met wie in multidisciplinair verband aan hetzelfde proces wordt samengewerkt) volgens een vaste systematiek reflecteren op het eigen beroepsmatig handelen. Dit om planmatig, bewust het eigen functioneren op een hoger en beter kwaliteitsniveau te brengen en te houden. De medisch hulpverleners die deelnemen aan een intercollegiale toetsing vergelijken hun persoonlijke competenties in hun taakgebied met elkaar en met objectieve gegevens, met als doel die te verbeteren. Zie voor meer informatie hierover de [richtlijn geaccrediteerde intercollegiale toetsing](#).

Wie accrediteert?

De commissie accreditatie.

Beoordelingscriteria

De beoordelingscriteria voor intercollegiale toetsing zijn van toepassing, zie hiervoor de [richtlijn geaccrediteerde intercollegiale toetsing](#).

Puntentoekenning

De beoordelingscriteria voor intercollegiale toetsing zijn van toepassing, zie hiervoor de [richtlijn geaccrediteerde intercollegiale toetsing](#).

Systematiek

A-systematiek

2.3 Georganiseerde scholing per specialisatie

Wie accrediteert?

Voor georganiseerde scholing per specialisatie kan de aanbieder van bij- en nascholing accreditatie aanvragen bij de commissie accreditatie.

Beoordelingscriteria

De algemene beoordelingsregels voor accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten NVBMH zijn van toepassing, zie hiervoor bijlage 1 van deze richtlijn.

Puntentoekenning

De algemene beoordelingsregels voor accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten NVBMH zijn van toepassing, zie hiervoor bijlage 1 van deze richtlijn.

Systematiek

A-systematiek.

3. Internationaal

Wie accrediteert?

- Internationale bijeenkomsten in het buitenland die door buitenlandse (zuster)organisaties van de NVBMH (d.w.z. gelijksoortige organisaties) zijn geaccrediteerd, neemt de commissie accreditatie over.
- Indien de nascholing is geaccrediteerd door een Europese, Amerikaanse of wereldwijde organisatie, vergelijkbaar met de NVBMH dan is deze automatisch voor medisch hulpverleners geaccrediteerd. Het aanvragen van accreditatie is dan niet nodig.
- De medisch hulpverlener voert het deelnamecertificaat in GAIA in en informeert de commissie accreditatie.
- De commissie accreditatie controleert de invoer op basis van de vastgestelde landenlijst, zie hiervoor bijlage 4 van deze richtlijn.
- De commissie registratie en herregistratie valideert.

Beoordelingscriteria

De algemene beoordelingsregels voor accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten NVBMH zijn van toepassing, zie hiervoor bijlage 1 van deze richtlijn.

Puntentoekenning

De algemene beoordelingsregels voor accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten NVBMH zijn van toepassing, zie hiervoor bijlage 1 van deze richtlijn.

- Indien er sprake is van puntentoekenning door een buitenlandse zusterorganisatie, wordt deze puntentoekenning overgenomen.

Systematiek

A-systematiek.

Voorwaarden

In het GAIA-dossier dient het cursus ID-nummer "99999" te worden ingevoerd.

3. Individuele deskundigheidsbevordering

1. Publiceren

Wie accrediteert?

De commissie (her)registraties accrediteert.

Beoordelingscriteria

De algemene beoordelingsregels voor accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten NVBMH zijn van toepassing, zie hiervoor bijlage 1 van deze richtlijn.

Puntentoekenning

Aan de auteur(s) van een (wetenschappelijke) publicatie/artikel worden punten toegekend:

- eerste auteur: 4 punten;
- tweede auteur: 2 punten;
- derde en verdere auteurs: 1 punt.

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

Systematiek

B-systematiek

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 Medicine (PubMed).

Bewijsvoering

De medisch hulpverlener 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 is gepubliceerd, in zijn/haar persoonlijk dossier van het GAIA-systeem.

Aanvraagtermijn

Aanvraag achteraf, toekenning van de punten achteraf, maximaal 5 jaar na de publicatie.

2. Voordrachten

Onder een voordracht wordt verstaan een presentatie tijdens een symposium of congres waar een substantiële inhoudelijke voorbereiding aan ten grondslag ligt. Gastdocentschap bij een (onderwijs)instelling is een specifieke vorm van voordracht over het vakgebied medische hulpverlening. De inhoudelijke voorbereiding wordt beloond.

Wie accrediteert?

De commissie (her)registraties accrediteert.

Beoordelingscriteria

De algemene beoordelingsregels voor accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten NVBMH zijn van toepassing, zie hiervoor bijlage 1 van deze richtlijn.

Puntentoekening

- Voordrachten: per voordracht ontvangt de medisch hulpverlener 3 accreditatiepunten. Als dezelfde medisch hulpverlener tijdens een bijeenkomst meerdere voordrachten geeft, kunnen hiervoor in totaal toch niet meer dan 5 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 medisch hulpverlener zowel deelnemer aan als spreker op een bijeenkomst is, tellen zowel de accreditatie-punten als deelnemer, als de accreditatie-punten als spreker.
- Gastdocentschap wordt gehonoreerd voor 3 punten per gastcollege per dag.
- Een maximum van 20 punten over 5 jaar.

Systematiek

B-systematiek

Voorwaarden

- De voordracht komt voor accreditatie in aanmerking als deze wordt gehouden tijdens een congres of symposium dat is geaccrediteerd door de NVBMH.
- Gastdocentschap medisch hulpverlening wordt geaccrediteerd als het gastdocentschap ook ten goede komt van het beroep medisch hulpverlener en/of in het belang is van de beroepsgroep medisch hulpverleners.

Bewijsvoering

- De medisch hulpverlener 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 evenals van een digitale versie van de voordracht. De medisch hulpverlener 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.
- Voor gastdocentschap dient de praktijkovereenkomst gastdocentschap te worden opgevoerd. Uit de praktijkovereenkomst moet blijken welke doelen de (onderwijs)instelling aan de gastdocent stelt. 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.

Aanvraagtermijn

Aanvraag achteraf, toekenning van de punten achteraf, maximaal 5 jaar na de activiteit.

3. Redactie

Redactiewerkzaamheden worden in principe niet geaccrediteerd. In uitzonderlijke gevallen wordt redactie geaccrediteerd, zie hiervoor bijlage 1 van deze richtlijn.

4. E-learning

Elektronische vormen van scholing (ook wel E-learning) zijn individuele of aangeboden deskundigheid bevorderende activiteiten waarbij geen fysieke aanwezigheid bestaat tussen de deelnemers onderling. E-learning kan zowel A-punten (indien vooraf accreditatie is aangevraagd door aanbieder) als B-punten (indien achteraf accreditatie is aangevraagd door medisch hulpverlener) opleveren.

Wie accrediteert?

- Wanneer de aanbieder van de E-learning accreditatie aanvraagt, accrediteert de commissie accreditatie;
- Wanneer een E-learning niet vooraf is geaccrediteerd, accrediteert de commissie (her)registraties achteraf.

Beoordelingscriteria

De algemene beoordelingsregels voor bij- en nascholingsactiviteiten (bijlage 1 van deze richtlijn) en de algemene beoordelingsregels voor accreditatie van E-learning (bijlage 2 van deze richtlijn) zijn van toepassing.

Puntentoekenning

- De commissie accreditatie van de NVBMH zal afhankelijk van de duur en het aantal modules in het programma 1 tot en met 4 punten toekennen.
- Maximaal 100 accreditatiepunten kunnen worden toegekend per 5 jaar.

Systematiek

A en B-systematiek.

5. Ontwikkeling richtlijnen, protocollen en standaarden

De ontwikkeling van richtlijnen, protocollen en standaarden in de gezondheidszorg vormt één van de hoekstenen van het kwaliteitsbeleid.

Wie accrediteert?

De commissie (her)registratie accrediteert.

Beoordelingscriteria

De algemene beoordelingsregels voor accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten NVBMH zijn van toepassing, zie hiervoor bijlage 1 van deze richtlijn.

Puntentoekenning

- De commissie (her)registratie kent aan de deelnemers van de werkgroep maximaal 5 accreditatiepunten per product toe (incl. revisiewerkzaamheden). Puntentoekenning geldt vanaf het moment van officieel vaststellen van de richtlijn, protocol of standaard.
- Maximaal 20 accreditatiepunten kunnen worden toegekend per 5 jaar.

Systematiek

B-systematiek

Voorwaarden

Onder een richtlijn, protocol of standaard wordt verstaan: 'een samenstelling van algemeen aanvaarde aanwijzingen voor het handelen van de medisch hulpverlener of een groep van medisch

hulpverleners op een bepaald onderdeel van hun vakgebied'. Werkgroepen kunnen bestaan uit diverse disciplines.

- De werkgroep gaat volgens de gangbare methode van ontwikkeling van de betrokken groepering te werk;
- De activiteiten van de werkgroep hebben geleid tot een product voor de beroepsgroep;
- De aanvrager dient zich aantoonbaar ingespannen te hebben voor zijn taak.

Bewijsvoering

- De medisch hulpverlener is verantwoordelijk voor het toevoegen van een elektronische scan van het product in zijn/haar persoonlijk dossier van het GAIA-systeem;
- Een overzicht van de deelnemers van het product;
- Een overzicht van de voorbereidingen en tijdsinvestering wordt aan het dossier toegevoegd.

Aanvraagtermijnen

Aanvraag achteraf, toekenning van de punten achteraf, maximaal 5 jaar na de activiteit.

6. Bestuur en commissies

Wie accrediteert?

De commissie (her)registratie accrediteert.

Beoordelingscriteria

Aantoonbare inzet als bestuurs- of commissielid van de NVBMH.

Puntentoekenning

- Bestuurslid: per volledig zittend verenigingsjaar ontvangt 10 punten.
 - Commissielid: per volledig zittend verenigingsjaar ontvangt 5 punten.
- Voor inzet voor de NVBMH als bestuurs- en/ of commissielid bestaat een maximum van 50 punten over 5 jaar.

Systematiek

B-systematiek.

Voorwaarden

Het bestuurs- of commissielid is medisch hulpverlener en lid van de NVBMH en kan zijn/haar inzet en tijdsinvestering voor de NVBMH aantonen indien gevraagd door de commissie (her)registratie. Hiervoor maakt iedere commissie per verenigingsjaar een jaarverslag.

Bewijsvoering

De medisch hulpverlener is zelf verantwoordelijk voor het toevoegen van een elektronische scan van het bewijs van deelname aan het bestuur/de commissie, welke ondertekend is door de voorzitter van de NVBMH, in zijn/haar persoonlijk dossier van het GAIA-systeem.

Aanvraagtermijnen

Aanvraag achteraf, toekenning van de punten achteraf, maximaal 5 jaar na de activiteit.

Overzicht individuele deskundigheidbevordering

Figuur 2. Individuele deskundigheidsbevordering die door de medisch hulpverlener aan het eigen dossier toegevoegd kan worden:

Type deskundigheidsbevordering	Punten	Toelichting/voorwaarden
Wetenschappelijke publicatie	4 punten	Eerste auteur
	2 punten	Tweede auteur
	1 punten	Derde of verdere auteur
Voordracht	3 punten	(Poster)presentatie op congres
Gastdocentschap	3 punten	Per gastcollege per dag
Redactie	0 punten	
E-learning	1-4 punten	Per e-learning module
Ontwikkeling richtlijn, protocollen, standaarden	5 punten	Per product (inclusief revisies)
Bestuur	10 punten	Per volledig zittend verenigingsjaar
Commissies	5 punten	Per volledig zittend verenigingsjaar

Bijlage 1. Algemene beoordelingsregels accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten NVBMH

1. Beoordelingscriteria

Iedere accreditatieaanvraag wordt aan de hand van vijf criteria (1.1 t/m 1.5) beoordeeld.

1.1. Inhoudelijke kwaliteit van het programma/de deskundigheidsbevorderende activiteit

- 1.1.1. De inhoud van het programma/de deskundigheidsbevorderende activiteit is conform de door de NVBMH aanvaarde standaard;
- 1.1.2. De inhoud van het programma/de deskundigheidsbevorderende activiteit is conform de door de NVBMH algemeen aanvaarde inzichten m.b.t. een adequate beroepsuitoefening;
- 1.1.3. Relevante standaarden en/of richtlijnen worden bij het onderwijs betrokken.

1.2. Objectiviteit van het programma/de deskundigheidsbevorderende activiteit

- 1.2.1. Aan de deelnemers wordt uitsluitend objectieve informatie verstrekt. Hieronder wordt verstaan een objectieve en evenwichtige weergave van de leerstof; in het bijzonder van de diagnostische en therapeutische mogelijkheden;
- 1.2.2. Promotieele bijeenkomsten en promotieele programmaonderdelen worden niet geaccrediteerd;
- 1.2.3. Waar mogelijk worden stofnamen (bijvoorbeeld bij geneesmiddelen) of soortnamen (bijvoorbeeld bij apparatuur) in plaats van merknamen vermeld;
- 1.2.4. Elke spreker op een bijeenkomst toont voorafgaand aan zijn/haar presentatie een persoonlijke disclosure-dia.

1.3. Didactische kwaliteit van het programma en de docenten

- 1.3.1. De werkvormen zijn geschikt voor het bereiken van de gestelde leerdoelen;
- 1.3.2. Docenten zijn zowel vakinhoudelijk als didactisch gekwalificeerd;
- 1.3.3. Het programma bevordert dat de deelnemers een leercirkel doorlopen;
- 1.3.4. Met het oog op de opnamecapaciteit van informatie door de deelnemers zijn voldoende pauzes ingepland.

1.4. Relevantie van het programma

- 1.4.1. Het programma is relevant voor de beroepsuitoefening van de medisch hulpverlener en sluit aan op het beroepsprofiel;
- 1.4.2. Het programma sluit aan bij het kennis- en/of vaardigheidsniveau van de beoogde deelnemers.

1.5. Evaluatie en toetsing

- 1.5.1. Bij voorkeur worden de kwaliteit van het programma en van de docenten (digitaal) schriftelijk door de deelnemers geëvalueerd. Vindt de evaluatie mondeling plaats, dient hiervan een schriftelijk verslag te worden opgesteld;
- 1.5.2. Elke geaccrediteerde bijeenkomst dient gratis toegankelijk te zijn voor visitatoren namens de accreditatiecommissie ter visitatie van geaccrediteerde programmaonderdelen. Als visitatoren namens de accreditatiecommissie gratis deelnemen aan geaccrediteerde programmaonderdelen, ontvangen zij voor deze programmaonderdelen geen accreditatie-uren;
- 1.5.3. Bij voorkeur worden de leervorderingen van de deelnemers getoetst.

2. Uitgangspunten voor het toekennen van accreditatie

- 2.1 Aanbieders van nascholingsbijeenkomsten en E-learning kunnen alleen voorafgaand aan de uitvoering accreditatie aanvragen;
- 2.2 Bijeenkomsten en E-learning komen alleen voor accreditatie in aanmerking als het primaire doel bestaat uit deskundigheidsbevordering;
- 2.3 Aan een bijeenkomst of E-learning kan alleen accreditatie worden toegekend als de inhoud, didactiek, objectiviteit en relevantie voor de doelgroep (zoals eerder benoemd in deze bijlage) voldoende tot goed zijn;
- 2.4 Als een of enkele scholingsonderdelen van een bijeenkomst of E-learning van onvoldoende kwaliteit zijn, kan in het geheel geen accreditatie worden toegekend;
- 2.5 Eén klokuur onderwijs is gelijk aan één accreditatie-uur;
- 2.6 Het aantal accreditatie-uren wordt per (meerdaagse) cursus getotaliseerd en daarna wordt het totaal aantal accreditatie-uren afgerond:
 - minder dan 30 minuten = 0 accreditatie-uren;
 - 30 tot 60 minuten = 1 accreditatie-uur;
- 2.7 Per aaneengesloten activiteit geldt een norm van maximaal 8 uur per dag aan te behalen accreditatie-uren
- 2.8 Aan medisch hulpverleners kunnen alleen accreditatiepunten worden toegekend bij aantoonbare deelname aan bijeenkomsten/E-learning en pas na afloop van de activiteit;
- 2.9 Vaste werkzaamheden voor een werkgever of als zelfstandige worden niet geaccrediteerd (het primaire doel is niet deskundigheidsbevordering);
- 2.10 Huiswerk wordt niet geaccrediteerd (de serieuze tijdsbesteding is onvoldoende controleerbaar);
- 2.11 De commissie accreditatie van de NVBMH behoudt zich het recht wijzigingen aan te brengen in de toekenning van punten.
 - Toelichting: Dit uitgangspunt is van belang als er geen richtlijn bestaat over de desbetreffende bij-nascholing en dus niet duidelijk is of hiervoor punten kunnen worden toegekend. In dat geval zal een verzoek daartoe naar alle redelijkheid worden beoordeeld.

3. Mogelijke uitzonderingen op de uitgangspunten van artikel 2

De commissie accreditatie van de NVBMH kan besluiten om accreditatie-uren toe te kennen aan:

- 3.1 Werkzaamheden als lid van een richtlijncommissie;
- 3.2 Werkzaamheden als lid van de redactiecommissie van een wetenschappelijk tijdschrift;
- 3.3 Werkzaamheden als opleider;
- 3.4 Het schrijven en publiceren van een artikel (de werkzaamheden zijn accreditabel);
- 3.5 Het houden van een geaccrediteerde voordracht tijdens een geaccrediteerde bijeenkomst (de voorbereidende werkzaamheden zijn accreditabel). Voor het geven van een geaccrediteerde voordracht kunnen slechts eenmaal accreditatie-uren worden verkregen (ook bij meerdere uitvoeringen hiervan);
- 3.6 Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten die de commissie accreditatie van de NVBMH accreditabel acht in het kader van de herregistratie.

Voor de artikelen 3.1 /m 3.6 geldt dat per individuele medisch hulpverlener de serieuze tijdsbesteding aantoonbaar moet zijn. Ook geldt voor deze artikelen dat de commissie accreditatie hier verschillende keuzes in kan maken.

4. Accrediteerbare programmaonderdelen

In onderstaand figuur de verschillende programmaonderdelen van een bij- of nascholingsactiviteit beschreven en wordt toegelicht of en waarom dit programmaonderdeel accreditatiepunten krijgt.

Figuur 3. Overzicht programmaonderdelen.

<i>Programmaonderdeel</i>	<i>Wel/geen accreditatiepunten</i>	<i>Toelichting</i>
Opening & afsluiting	Geen	Tenzij deze inhoudelijke bijdrage leveren.
Vorbereiding of voorprogramma	Geen	Tenzij deze in verband staan met het inhoudelijke programma en voldoen aan de beoordelingscriteria voor accreditatie.
Speeches van bestuurders/politici/etc.	Geen	Tenzij deze inhoudelijke bijdrage leveren.
Plenaire discussies	Wel	
Sub-sessies	Wel	
Pauzes	Geen	Dienen wel opgenomen te worden in het programma.
Informatiemarkt	Geen	
Postersessies	Wel	
Posterpresentatie in pauze	Geen	
Internetsessies met uitleg	Wel	Tenzij deze gehouden worden in de pauze.

Bijlage 2. Format E-learning

Criteria voor de accreditatie van het format van E-learning

Begrippen

Programma: is een benoemde activiteit gericht op competentiebevordering van medisch hulpverleners, Physician Assistants en Verpleegkundig Specialisten, 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;
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:
 - Heldere leerdoelen;
 - Eén of meer leercirkels die tot uitdrukking komen in het format;
 - Een beschrijving op welke manier de leerdoelen worden bereikt;
 - Waarschuwing als een module in het programma is afgerond;
 - Er moet controle plaatsvinden dat de cursist het programma zoals bedoeld doorloopt mede met behulp van interactieve programmaonderdelen;
 - Een afsluitende toets, waarvoor geldt:
 - o de cursist ontvangt pas accreditatiepunten als de cursist een voldoende (advies 70%) heeft gehaald voor de afsluitende toets;
 - o de cursist kan de afsluitende toets driemaal herkansen, zonder het programma opnieuw te hoeven doorlopen;
 - o 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 die 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;
8. 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;

Aanbevelingen

- Hyperlinks naar relevante sites worden geadviseerd, naar ongewenste sites verboden.
- Optioneel maar nadrukkelijk gewenst is een entreetoets.

Bijlage 3. CanMEDS

Figuur 4. De CanMEDS-rollen volgens Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.



De CanMEDS-rollen 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.

1. Medisch handelen

- 1.1 De medisch hulpverlener bezit adequate kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied;
- 1.2 De medisch hulpverlener past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en waar mogelijk evidence based toe;
- 1.3 De medisch hulpverlener levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg;
- 1.4 De medisch hulpverlener vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe.

2. Communicatie

- 2.1 De medisch hulpverlener bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op;
- 2.2 De medisch hulpverlener luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante patiënt-informatie;
- 2.3 De medisch hulpverlener bespreekt medische informatie goed met patiënten en familie;
- 2.4 De medisch hulpverlener doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiënten casus.

3. Samenwerking

- 1.1 De medisch hulpverlener overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners;
- 1.2 De medisch hulpverlener verwijst adequaat;
- 1.3 De medisch hulpverlener levert effectief intercollegiaal consult;

- 1.4 De medisch hulpverlener draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.
- 4. Kennis en wetenschap**
- 4.1 De medisch hulpverlener beschouwt medisch (ondersteunende) informatie kritisch;
 - 4.2 De medisch hulpverlener bevordert de verbreding van en ontwikkelt de vakkennis;
 - 4.3 De medisch hulpverlener ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan;
 - 4.4 De medisch hulpverlener bevordert de deskundigheid van studenten, aio's, collegae, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg.
- 5. Maatschappelijk handelen**
- 5.1 De medisch hulpverlener kent en herkent de determinanten van ziekte;
 - 5.2 De medisch hulpverlener bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel;
 - 5.3 De medisch hulpverlener handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen;
 - 5.4 De medisch hulpverlener treedt adequaat op bij incidenten in de zorg.
- 6. Organisatie**
- 6.1 De medisch hulpverlener organiseert het werk naar een balans in patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling;
 - 6.2 De medisch hulpverlener werkt effectief en doelmatig binnen een gezondheids-zorgorganisatie;
 - 6.3 De medisch hulpverlener besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord;
 - 6.4 De medisch hulpverlener gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg, en voor bij- en nascholing.
- 7. Professionaliteit**
- 7.1 De medisch hulpverlener levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze;
 - 7.2 De medisch hulpverlener vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag;
 - 7.3 De medisch hulpverlener kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daarbinnen;
 - 7.4 De medisch hulpverlener handelt medisch ondersteunend naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep.

Bijlage 4. Landenlijst geaccrediteerde internationale 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.

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;
- Zweden

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;
- De Verenigde Staten van Amerika
- Canada;
- Australië;
- Nieuw-Zeeland.

Als een medisch hulpverlener 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.

Bijlage 5. Format verslaglegging intercollegiale toetsing

Vul het gezamenlijke deel van het formulier in en verspreid het onder de leden van de toetsgroep. Ieder lid voegt vervolgens zijn persoonlijke leerdoelen toe, vult zijn eigen naam en handtekening in. De getoetste medisch hulpverlener levert het volledige document in bij de commissie deskundigheidsbevordering via dkb@nvbmh.nl.

Gezamenlijk invullen voor de gehele toetsgroep

Datum:	
Tijdstip:	
Plaats:	

Deelnemers		
Naam	Specialisme	Registratienummer
Eventuele toelichting op samenstelling toetsgroep:		

Intercollegiale toetsing (casus 1)
Welke deelnemer uit de toetsgroep liet haar/zijn eigen handelen uit het verleden toetsen?
Welk handelen liet deze persoon toetsen?
Wat was haar/zijn dilemma/leerpunt/vraagstelling aan de toetsgroep?
Op welke wijze heeft de toetsgroep de inbrenger van de casus bevraagd?
Wat was het gezamenlijke leereffect voor alle leden van de toetsgroep?

Intercollegiale toetsing (casus 2, optioneel)
Welke deelnemer uit de toetsgroep liet haar/zijn eigen handelen uit het verleden toetsen?
Welk handelen liet deze persoon toetsen?
Wat was haar/zijn dilemma/leerpunt/vraagstelling aan de toetsgroep?
Op welke wijze heeft de toetsgroep vragen gesteld of feedback gegeven?
Wat was het gezamenlijke leereffect voor alle leden van de toetsgroep?

Individueel invullen

Persoonlijke leerdoelen (deelnemer 1)	
Mijn vooraf gestelde leerdoel was:	
Mijn leereffect was (evt. in relatie tot CanMEDS-rollen):	
Plaats en datum:	Naam en handtekening:

Persoonlijke leerdoelen (deelnemer 2)	
Mijn vooraf gestelde leerdoel was:	
Mijn leereffect was (evt. in relatie tot CanMEDS-rollen):	
Plaats en datum:	Naam en handtekening:

Persoonlijke leerdoelen (deelnemer 3)	
Mijn vooraf gestelde leerdoel was:	
Mijn leereffect was (evt. in relatie tot CanMEDS-rollen):	
Plaats en datum:	Naam en handtekening:

Informatie voor de toetsgroep

Intercollegiale toetsing moet voldoen aan de eisen die staan geformuleerd in de richtlijn intercollegiale toetsing. Het verslag wordt getoetst aan de volgende criteria:

1. De casuïstiek is relevant voor de medisch hulpverlener en sluit aan bij het recente beroepsprofiel van de medisch hulpverlener.
2. Tenminste drie medisch hulpverleners nemen deel aan de toetsgroep bijeenkomst.
3. Het format verslaglegging intercollegiale toetsing is volledig en correct ingevuld.
Dit format helpt om op eenvoudige wijze te voldoen aan de vereisten. Ieder verslag wordt beoordeeld aan de volgende criteria:
 - Het handelden van één persoon uit het verleden staat centraal.
 - Er is een duidelijk leerdoel/dilemma/vraagstuk.
 - De toetsgroep heeft de persoon bevraagd en feedback gegeven.
 - De toetsgroep heeft iets geleerd.
 - De individuele deelnemer heeft iets geleerd.

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.
- **Richtlijn accreditatie:** Bevoegde medisch hulpverleners zijn geregistreerd in het kwaliteitsregister medisch hulpverleners en moeten iedere vijf jaar aantonen dat zij nog steeds aan de gestelde eisen van het kwaliteitsregister voldoen. De richtlijn accreditatie van bij- en nascholing is een nadere uitwerking van die eisen.
- **CanMEDS:** zie hiervoor bijlage 3 van dit document.
- **Commissie accreditatie:** De commissie accreditatie van de NVBMH is benoemd door het bestuur van de NVBMH. 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.
- **Commissie (her)registratie:** Commissie (her)registratie is aangesteld door het bestuur van de NVBMH. De commissie (her)registratie bereidt de persoonlijke dossiers van medisch hulpverleners voor op het herregistratieproces, valideert de dossiers en geeft accreditatiepunten voor de achteraf te accrediteren bij- en nascholingsactiviteiten.
- **DKB:** Deskundigheidsbevordering (DKB) is het verwerven en onderhouden van kennis en vaardigheden in het takenpakket van de medisch hulpverlener die zijn beschreven in het meest recente competentieprofiel van de medisch hulpverlener.
- **E-learning:** E-learning is een innovatieve en eenvoudig toegankelijke manier van kennisoverdracht via de digitale weg die vele voordelen biedt ten opzichte van traditionele trainingen en cursussen onder leiding van een docent.
- **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.
- **Intercollegiale toetsing:** Intercollegiale toetsing is een methode om binnen een groep van medisch hulpverleners, physician assistants, verpleegkundig specialisten of medici op een systematische en kritische manier elkaar en de eigen wijze van zorgverlening te evalueren en te verbeteren.
- **Intervisie:** Intervisie is een vorm van collegiaal overleg dat erop is gericht een medisch hulpverlener 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.
- **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 medisch hulpverleners:** Het kwaliteitsregister medisch hulpverleners is op 2 juni 2016 ingesteld door het bestuur van de NVBMH met als doel de deskundigheidsbevordering van medisch hulpverleners 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 medisch hulpverleners wordt uitgevoerd door de NVBMH.

- **BIG-register:** Het BIG-register is een Nederlands register, beheerd door het CIBG, waarin een aantal beroepen in de gezondheidszorg zijn opgenomen. Het BIG-register toont informatie over de bevoegdheid van een zorgverlener. Als zorgverlener met een BIG-registratie is het verplicht je te registreren in het BIG-register.
- **NAPA:** Nederlandse Associatie voor Physician Assistants
- **NVBMH:** Nederlandse Vereniging voor Bachelor Medisch Hulpverleners