



UW BRIEF VAN

UW REF.

ONZE REF. 244233

DATUM 8 JULI 2015

BIJLAGE(N) /2 (1'ranstalig en Nederlandstalige versie)

CONTACT: PATRICK WATERBLEY

E-MAIL: PATRICK.WATERBLEY@HEALTH.BELGIUM.BE

TEL.: 0473/23.13.73

Aan de Minister van Volksgezondheid

Mevrouw Maggie De Block

Financiëntoren

Kruidtuinlaan 55

1000 Brussel

BETREFT SPECIFIEKE ERKENNINGSCRITEIA ORTHOPEDIE (ARTSEN-SPECIALISTEN, STAGEMEESTERS EN –DIENSTEN) - ADVIES HOGE RAAD D.D. 25 JUNI 2015

Geachte Mevrouw Minister,

Op 25 juni 2015 gaf de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen in consensus positief advies over het voorstel van een gemengde werkgroep van de Hoge Raad tot actualisatie van de specifieke erkenningsnormen orthopedie (bijlage).

Het vigerende M.B. 1979<sup>1</sup> dat ondermeer deze specifieke erkenningscriteria orthopedie bepaalt, is aan dringende aanpassing toe.

Er ontstond inmiddels een heel nieuwe context: veranderd patiëntenprofiel, technologische evoluties, transitie van pathologie-gerelateerde zorg naar een zorgaanbod geconcentreerd rond de patiënt. De patiënt is een actieve partner in een pluridisciplinair team van artsen en andere zorgverstrekkers. Naast medische aandachtspunten, moet ook rekening gehouden worden met psychosociale en economische elementen. Kwaliteits- en veiligheidsbeleid heeft een vooraanstaande rol verkregen.

Voor de professionele vorming, moet een gestructureerd model voorhanden zijn. De aanpak van destijds waarbij geleerd werd door "osmose" tijdens quasi onbeperkte aanwezigheden, is al lang voorbijgestreefd sinds de beperking van de arbeidsduur van de ASO.

De kandidaat moet progressief kennis, kunde en attitudes opdoen naar meer autonomie toe.

Ook omwille van patiëntveiligheid, doet de Werkgroep een oproep tot het toepassen van simulatietechnieken: zowel "skills and drills" sessies als moderne simulatietechnieken voor het aanleren van interventies. De Werkgroep doet een oproep naar de overheid toe om hiervoor de nodige middelen te voorzien. Deze investering vermijdt afhankelijkheid van producenten en industrie en kan een meer evidence based vorming toelaten die ook rekening houdt met economische overwegingen, wat tevens de return voor de overheid kan zijn. Een interuniversitaire samenwerking met de beroepsverenigingen lijkt hier de beste aanpak.

<sup>1</sup> M.B. 18 juli 1979 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemesters en stagediensten voor de specialiteiten van heelkunde, neurochirurgie, plastische heelkunde, urologie en orthopedie, BS 7 augustus 1979.



Bij de definitie van orthopedie en de scope van het advies werd onderstreept dat traumatologie (als “verworven” pathologie) een onderdeel is van deze medische discipline.

Het advies betreft de niveau 2 titel orthopedie. De nadruk ligt op een voldoende brede en evenwichtige professionele vorming in deze discipline, waarbij naar het einde toe contact en ervaring mogelijk is met subdomeinen naar verdere expertise toe.

Voor het bepalen van de competenties van de arts-orthopedist, selecteerde de Werkgroep voor dit advies vooreerst 4 CanMeds<sup>2</sup> competenties: medisch handelen, wetenschapper, communicator en manager. Ervaring met een kwaliteits- en veiligheidssysteem kreeg een vooraanstaande rol. De eindcompetenties zijn gedefinieerd en de kandidaat wordt progressief tijdens het vormingstraject op een objectieve en reproduceerbare wijze geëvalueerd.

Het advies bevat de gedetailleerde eindcompetenties zowel qua theoretische als praktische vorming.

Op basis van een enquête bij stagemeeesters en ASO's, werd de wenselijke inhoud van de praktische vorming bepaald:

- consultaties (met progressief stijgende autonomie): minstens 1.200 consultaties per jaar orthopedische vorming waarvan minstens 300 “eerste” consultaties. Er gebeurt een kwalitatieve evaluatie door KKB (korte klinische beoordelingen - évaluations cliniques résumées).

- chirurgische interventies met een geplande activiteit om “uitstelgedrag” te voorkomen. De kandidaat moet tijdens de orthopedische vorming jaarlijks gemiddeld 320 interventies realiseren (*kwantitatief* criterium). Hiervan moeten er tijdens de basisjaren orthopedische vorming minimaal 50 autonoom (Z) uitgevoerd worden, wat stijgt tot 80 tijdens vanaf het derde jaar vorming.

Op basis van de enquête werden 30 sleutelingrepen gedefinieerd die het activiteitsprofiel van een arts orthopedist het best weerspiegelen. Op het einde van de vorming moet de kandidaat voor minstens 27 geslaagd zijn met minstens 28/35 punten voor een *kwalitatieve* grondige en objectieve evaluatie (cf OSATS = Objective structured assessment of technical skills)<sup>3</sup>. Er moeten minstens 4 “passes” (geslaagde OSATS testen) per jaar vorming orthopedie behaald worden.

De 30 sleutelingrepen zijn gerangschikt volgens niveau (de eerste 10 zijn bedoeld voor de eerste vormingsjaren, de volgende groep van 10 voor de intermediaire jaren en de laatste 10 voor de laatste jaren). Dit is louter indicatief want een zekere flexibiliteit rekening houdend met de mogelijkheden van de stageplaats in die vormingsjaren en met de competenties van de kandidaat, is mogelijk. Het te bereiken niveau voor elke sleutelingreep, werd duidelijk aangegeven: assistentie (A), duidelijk te bepalen gedeeltelijke uitvoering onder supervisie (S), volledig autonome (zelfstandige) uitvoering (Z) en ten slotte teaching door de ASO aan een derde (T).

Bij dit alles werd rekening gehouden met de wenselijke distributie van pathologie en anatomische regio. De automatisering van het stageboekje (portfolio) staat reeds ver en via grafische “target boxes” zal de progressie van elke kandidaat per anatomische regio en per pathologie kunnen opgevolgd worden om eventueel tijdig bij te sturen. De minima en maxima van de target boxes vermijden een te éénzijdige vorming.

<sup>2</sup> De CanMEDS zijn ontwikkeld door het Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. CanMEDS = Canadian Medical Education Directives for Specialists.

<sup>3</sup> OSATS = Objective structured assessment of technical skills



- Technische prestaties bij conservatieve behandeling bv gipsen, plaatsen van attelles, intra- of peri-articulaire infiltraties of aspiraties. Het belang van deze vorming wordt onderstreept. Elk jaar tijdens de vorming orthopedie, moet de ASO minstens 120 technische prestaties uitgevoerd hebben. Gemiddeld worden twee technische actes per jaar geëvalueerd op basis van vastgelegde objectieve criteria (bv OSATS evaluatie).

De noodzaak aan een minimale flexibiliteit werd onderstreept, om rekening te houden met de evoluties van pathologiën, technologiën en interventie-categoriën. De opname als bijlage in een Ministerieel Besluit mag dan ook niet té gedetailleerd zijn.

De opleidingsduur is 6 jaar:

- Twee basisjaren, waarvan bij voorkeur één jaar rotatiestage in minimaal 2 disciplines uit volgende groep: vasculaire, plastische, algemene heelkunde of neurochirurgie, anesthesie, intensieve zorgen, spoedgevallen. Voor anesthesie, intensieve zorgen en spoedgevallen bedragen de stages hoogstens zes maand.

Tijdens de twee basisjaren, worden – eventueel verspreid over de twee basisjaren - 12 maand professionele vorming orthopedie en traumatologie voorzien.

- Vier jaren hogere professionele vorming orthopedie-traumatologie met een mogelijkheid om de twee laatste jaren op een specifiek sub-domein te focussen. De algemene vorming van de niveau 2 titel moet steeds gewaarborgd blijven (zie ook criteria en evaluaties supra).

Voor de stagemeeester, gelden de transversale criteria.

Er wordt een vormingsteam vereist van 1 stagemeeester + 1 “medewerker” (zie M.B. 23.04.2014) per ASO. Het voorstel onderstreept een benadering van “mentorship”. Daarnaast wordt aandacht gevraagd voor vorming van de stagemeeester en het team (teach the teacher).

De stagedienst (vormingscentra) moet voldoen aan volgende criteria:

- Per ASO méér dan 400 hospitalisaties en 400 operaties per jaar. Poliklinisch meer dan 2000 patiëntencontacten per jaar.

- in de stagedienst worden de belangrijkste orthopedische ingrepen een belangrijk deel van de sleutelinterventies uitgevoerd.

-Er bestaat een kwaliteits- en veiligheidssysteem in de stagedienst.

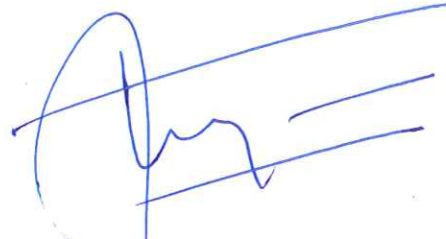


Door deze criteria, wordt het aantal ASO's per stagedienst tevens bepaald.

Tenslotte merkte de Hoge Raad op dat wat betreft de criteria voor wetenschappelijke publicaties, best gewerkt wordt conform het M.B. 23.04.2014 dat de algemene ("transversale") criteria voor de verschillende disciplines bepaalt.

Met de meeste hoogachting,

Dr. P. Waterbley  
Secretaris



Dr. D. Cuypers  
Voorzitter

Bijlage: 2 (Franstalige en Nederlandstalige versies)