



Nederlandse Vereniging voor
Bachelor Medisch Hulpverleners

Richtlijn accreditatie bij- en nascholingsacti- viteiten bachelor medisch hulpverleners

Versie 2.1

November 2019

Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
Beroepsgerelateerde Scholingsactiviteiten	3
Systematiek punten toekennen.....	3
Uitgangspunten bij accreditatie.....	4
Schema Deskundigheidsbevordering Bachelor Medisch Hulpverlener.....	6
A. Bijeenkomsten van aanbieders van bij- en nascholingsactiviteiten.....	7
1. Landelijk.....	7
1.1 Symposia en congressen	7
1.2 Algemene ledenvergadering NVBMH en NVBMH-symposium	8
2. Regionaal	9
2.1 Refereerbijeenkomsten en thema-avonden	9
2.2 Intercollegiale toetsing.....	9
2.3 Georganiseerde scholing per specialisatie	10
3. Internationaal	11
B. Individuele deskundigheidsbevordering	13
1. Publiceren	13
2. Voordrachten.....	13
3. Redactie	14
4. E-learning.....	15
5. Ontwikkeling richtlijnen, protocollen en standaarden	16
6. Bestuur en commissies	17
Overzicht individuele deskundigheidbevordering	18
Bijlagen.....	19
Bijlage 1: Algemene beoordelingsregels.....	19
Bijlage 2: Format E-learning.....	23
Bijlage 3: CanMEDS.....	25
Bijlage 4: Landenlijst geaccrediteerde internationale scholing.....	27
Bijlage 5: Format Verslaglegging Intercollegiaal Toetsing.....	28
Bijlage 6: Verklaringen, definities en begrippen.....	30

Inleiding

Om aan de eisen voor herregistratie in het kwaliteitsregister als bachelor medisch hulpverlener (BMH) te kunnen voldoen, dient de bachelor medisch hulpverlener minimaal 200 accreditatiepunten (= 200 uren) nascholing per 5 jaar te behalen. Deze nascholing moet geaccrediteerd zijn om voor de herregistratie te kunnen dienen. De basis van accreditatie is volgens de Algemene Beoordelingsregels voor Accreditatie van Bij- en Nascholingsactiviteiten als in Bijlage 1.

De richtlijn accreditatie dat voorligt beschrijft allereerst de uitgangspunten bij accreditatie. Vervolgens worden de verschillende vormen van deskundigheidsbevordering schematisch en in een overzicht weergegeven. Daarna volgen de beschrijvingen van de activiteiten, met de beoordelingscriteria en de wijze van beoordeling. De algemene uitgangspunten worden bij de beschrijving niet herhaald.

Deskundigheidsbevordering (DKB) is het verwerven en onderhouden van kennis en vaardigheden in het takenpakket van de bachelor medisch hulpverlener die zijn beschreven in het meest recente beroepsprofiel. De inhoud van DKB is te vinden in recente standaarden of richtlijnen en bij afwezigheid daarvan past de meest recente consensus over het specialistisch terrein waarbinnen de bachelor medisch hulpverlener werkzaam is. De deskundigheidsbevordering die voor accreditatie in aanmerking komt, wordt weergegeven in het 'Schema Accreditatie Bij- en Nascholingsactiviteiten Bachelor Medisch Hulpverlener' en hierna besproken met, per onderdeel, een korte beschrijving, criteria, administratieve afhandeling deelnemers en uren-toekenning. Verklaringen, definities en begrippen zijn in een aparte lijst opgenomen (zie Bijlage 6).

Beroepsgerelateerde Scholingsactiviteiten

Beroepsgerelateerde scholingsactiviteiten zijn alle bij- en nascholingsactiviteiten waarbij een link gelegd kan worden naar het beroepsprofiel van de bachelor medisch hulpverlener. Bij- en nascholingsactiviteiten voor deskundigheidsbevordering:

- Vakinhoudelijke nascholing waarbij sprake is van leerdoelen en leercirkels;
- Door NVBMH geaccrediteerde bij- en nascholingsactiviteiten;
- Deelname aan de ontwikkeling van protocollen, standaarden en richtlijnen;
- Publiceren en presenteren;
- Deelname aan intercollegiale toetsing;
- Deelname aan besturen, commissies en werkgroepen.

Systematiek punten toekennen

Op dit moment wordt bij het verlenen van accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten onderscheid gemaakt tussen A-punten (= vakinhoudelijke verdieping via vooraf geaccrediteerde scholing van aanbieders) en B-punten (= vakinhoudelijke verdieping via individuele deskundigheidsbevordering).

Scholing kan alleen worden beoordeeld als voldaan is aan de volgende voorwaarden:

1. De accreditatieaanvraag moet elektronisch worden ingediend via het GAIA-systeem;
2. De onderwerpen passen in de 'CanMEDS-Competenties; (bijlage 3);
3. Op basis van de accreditatieaanvraag dient de accrediteur de volgende aspecten van het complete programma te kunnen beoordelen: inhoudelijke kwaliteit, objectiviteit, didactische kwaliteit en de relevantie voor de doelgroep. Dat betekent dat het voor de accrediteur inzichtelijk gemaakt moet zijn hoe de leerdoelen worden gehaald (dus alle onderwijsmaterialen zoals presentaties, minimaal abstracts van de sprekers, werkvorm(en), programma in uren, toetsvragen en bewijs van deelname moeten in de aanvraag ge-upload zijn);

4. Het maximale aantal accreditatie-uren per dag is gesteld op 6 uur en per week op 30 uur, voor zover het aaneengesloten dagen betreft. Per jaar is het maximum 40 uren, gerekend vanaf de start van de scholing;
5. De accreditatieaanvraag dient minimaal 8 weken voor uitvoering van het programma te zijn aangeleverd;
6. Bezwaar kan ingediend worden bij de Commissie Accreditatie van de NVBMH. Bij geschillen hierover kan het bezwaar worden doorgezet naar het bestuur van de NVBMH.

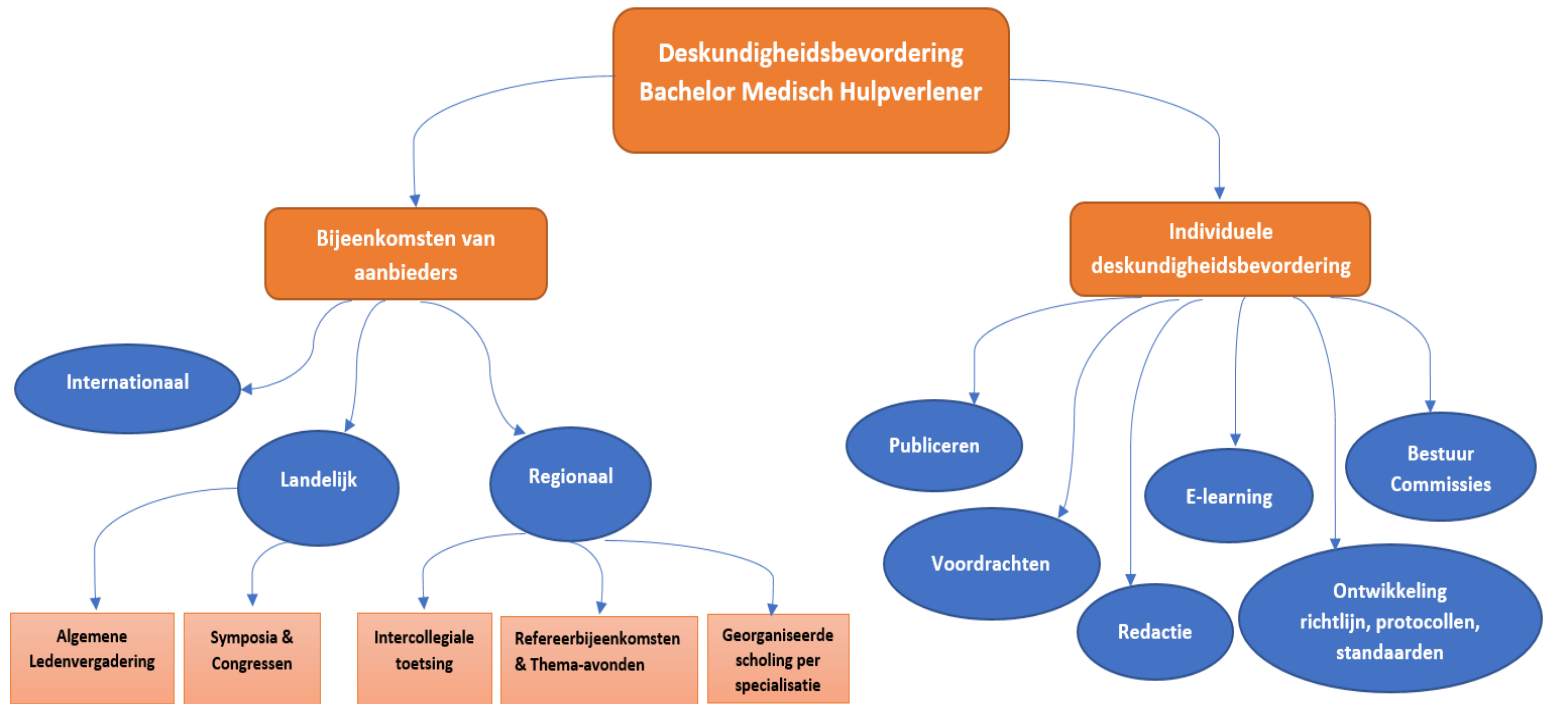
Uitgangspunten bij accreditatie

1. Om de accreditatie zo efficiënt mogelijk te laten verlopen, wordt zowel door de aanbieder van geaccrediteerde scholing, de bachelor medisch hulpverlener en de Commissie Accreditatie, gebruik gemaakt van een geautomatiseerd accreditatiesysteem Gemeenschappelijk Accreditatie Internet Applicatie (GAIA).
2. De actieve persoonlijke dossiers van de bachelor medisch hulpverleners zijn gekoppeld aan het Kwaliteitsregister NVBMH.
3. Onder accreditatie van deskundigheidsbevordering (DKB) wordt het oordeel verstaan dat de Commissie Accreditatie uitspreekt over de (te verwachten) voldoende kwaliteit van de DKB-activiteit.
4. Het geaccrediteerde DKB-materiaal bevordert bij de deelnemers een proces dat bekend staat als de leercirkel oftewel fasen in het leerproces:
 - Persoonlijke relaties;
 - Te observeren; d.w.z. gestructureerde beroepsmatige observatie;
 - Rationeel denken; d.w.z. dat je kunt omschrijven wat het probleem precies is, wat de oorzaken kunnen zijn en wat je moet weten om de problemen op te lossen;
 - Zaken uit te proberen.
5. Alleen die vormen van deskundigheidsbevordering (DKB) die toetsbaar zijn komen voor accreditatie in aanmerking.
6. De verantwoordelijkheid voor de deskundigheidsbevordering (DKB) ligt bij de individuele Bachelor Medisch Hulpverlener.
7. Het uitgangspunt is vertrouwen.
8. Heldere regels met zo min mogelijk administratieve handelingen.
9. Voor het beoordelen van de accreditatieaanvragen wordt het materiaal aangeleverd dat nodig is om de DKB goed te kunnen beoordelen.
10. Zo eenvoudig mogelijk, zo min mogelijk uitzonderingen.
11. Standaardiseren van het accreditatieproces.
12. Accreditatie vooraf (met uitzondering van internationale bijeenkomsten).
13. Daadwerkelijke uren worden pas toegekend na de geleverde prestatie.
14. Eén klokuur geldt als één accreditatie-uur, pauzes tellen niet mee, er wordt op hele uren afgerond.
15. Controle/toetsing achteraf.
16. De Commissie Accreditatie van de NVBMH behoudt zich het recht voor wijzigingen aan te brengen in de toekenning van punten.

Toelichting: Dit uitgangspunt is van belang als er geen richtlijn bestaat en dus niet duidelijk is of hiervoor punten kunnen worden toegekend. In dat geval zal een verzoek daartoe naar alle redelijkheid en billijkheid worden beoordeeld. Redelijkheid en billijkheid zijn voor richtlijnen onmisbaar, omdat van partijen niet kan worden verlangd dat er met alle mogelijke casussen rekening kan worden gehouden. De aanvullende werking van redelijkheid en billijkheid vult daarentegen slechts aan wat partijen ongeregeld hebben gelaten. Dat wil overigens niet zeggen dat hierbij wordt voorbijgegaan aan het algemeen belang wat binnen de beroepsgroep te doen gebruikelijk is.

17. Beroepsmatige arbeid wordt niet geaccrediteerd;
Toelichting: *tijdens arbeid zal er, afhankelijk van het soort arbeid, regelmatig sprake zijn van leersituaties zowel intra- als interindividueel. Zolang er geen sprake is van een onderwijssituatie, maar het primair gaat om een arbeidsproduct en niet om het onderwijsproduct, kan dit niet voor accreditatie in aanmerking komen.*
18. Huiswerk wordt niet geaccrediteerd.
19. Indien de nascholing geaccrediteerd is door de NVBMH, dan is de aanbieder van de nascholing verantwoordelijk voor het invoeren van de accreditatiepunten van de deelnemers in het GAIA-systeem. Voor NIET VOORAF geaccrediteerde nascholing van aanbieders is de bachelor medisch hulpverlener zelf verantwoordelijk; d.w.z. hij/zij dient dan zijn certificaat van deelneming en het programma van de scholing zelf in te voeren in het GAIA-systeem. Validatie en dus ook de punten-toekenning vindt dan achteraf plaats als B-systematiek.
20. Individuele deskundigheidsbevordering voor accreditatie worden tot maximaal 5 jaar na het beëindigen van de DKB nog in behandeling genomen als B-systematiek.

Schema Deskundigheidsbevordering Bachelor Medisch Hulpverlener



A-Systematiek

B-Systematiek

A. Bijeenkomsten van aanbieders van bij- en nascholingsactiviteiten

1. Landelijk

1.1 Symposia en congressen

Wie accrediteert?

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

Beoordelingscriteria

De Algemene Beoordelingsregels voor accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten NVBMH (zie Bijlage 1).

Puntentoekening

- Een klokuur is een uur;
- Delen van uren worden rekenkundig afgerond tot volle uren;
- Maximaal 6 punten per dag

Systematiek

A-systematiek

Voorwaarden

- Uitgangspunt is dat de inhoud van de bijeenkomst relevant dient te zijn voor de uitoefening van het beroep en tevens aansluit op het actuele beroepsprofiel van de bachelor medisch hulpverlener gebaseerd op het CanMEDS-model¹;
- Een accreditatieaanvraag is een jaar geldig en heeft als ingangsdatum de dag van de eerste bijeenkomst;

Bewijsvoering

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

NB. Voor NIET VOORAF door de NVBMH geaccrediteerde nascholing van aanbieders is de bachelor medisch hulpverlener zelf verantwoordelijk; d.w.z. de bachelor medisch hulpverlener dient dan zijn certificaat van deelneming zelf in te voeren in het GAIA-systeem. Validatie en dus ook de puntentoekening vindt dan achteraf plaats als B-systematiek.

¹ Het CanMEDS-model (Canadian Medical Education Directions for Specialists) is een methode die gestoeld is op de gedachte dat naast het competentiegebied medisch/vakinhoudelijk handelen de vakoverstijgende competentiegebieden communicatie, samenwerken, kennis en wetenschap, organisatie, maatschappelijk handelen en professionaliteit noodzakelijk zijn om een goede professional te worden. (zie ook de bijlagen)

Aanvraagtermijn

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

1.2 Algemene ledenvergadering NVBMH en NVBMH-symposium**Wie accrediteert?**

Het bestuur van de NVBMH vraagt accreditatie aan bij de Commissie Accreditatie NVBMH.

Beoordelingscriteria

De 'Algemene Beoordelingsregels voor accreditatie van bij- en nascholingsbijeenkomsten van de NVBMH' (zie Bijlage 1).

Puntentoekening

- 1 klokuur is 1 uur;
- Delen van uren worden rekenkundig afgerond tot volle uren;
- Maximaal 6 punten per dag voor het NVBMH-symposium;
- Maximaal 2 punten voor de Algemene Ledenvergadering.

Systematiek

A-systematiek

Voorwaarden

Uitgangspunt is dat de inhoud van de bijeenkomst relevant dient te zijn voor de uitoefening van het beroep en tevens aansluit op het actuele beroepsprofiel van de bachelor medisch hulpverlener gebaseerd op het CanMEDS-model². Oftewel: uitsluitend educatieve programmaonderdelen tellen mee.

Bewijsvoering

- Het bestuur van de NVBMH is verantwoordelijk voor het invoeren van de punten in het Kwaliteitsregister;
- Met het doorgeven van de presentie zullen de geaccrediteerde punten automatisch worden bijgeschreven in het dossier van de betreffende bachelor medisch hulpverlener;
- De presentielijst moet binnen 60 dagen na plaatsvinden van de nascholing zijn ingevoerd;
- Ten behoeve van de presentie moet bij iedere deelnemer het Kwaliteitsregistratienummer van de Bachelor Medische Hulpverlener zijn opgenomen.

Aanvraagtermijn

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

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

2. Regionaal

2.1 Refereerbijeenkomsten en thema-avonden

Wie accrediteert?

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

Beoordelingscriteria

De Algemene Beoordelingsregels voor Accreditatie van bij- en nascholingsbijeenkomsten van de NVBMH (zie Bijlage 1).

Puntentoekening

- Een klokuur is een uur;
- Delen van uren worden rekenkundig afgerond tot volle uren;
- Maximaal 6 punten per dag.

Systematiek

A-systematiek

Voorwaarden

Uitgangspunt is dat de inhoud van de bijeenkomst relevant dient te zijn voor de uitoefening van het beroep en tevens aansluit op het actuele beroepsprofiel van de bachelor medische hulpverlener gebaseerd op het CanMEDS-model. (Zie Bijlage 3)

Bewijsvoering

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

NB. Voor NIET VOORAF door NVBMH geaccrediteerde nascholing van aanbieders is de bachelor medisch hulpverlener zelf verantwoordelijk; d.w.z. de bachelor medisch hulpverlener dient dan zijn certificaat van deelneming zelf in te voeren in het GAIA-systeem. Validatie en dus ook de puntentoekening vindt dan achteraf plaats als B-systematiek.

Aanvraagtermijn

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

2.2 Intercollegiale toetsing

Intercollegiale toetsing kan een onderdeel zijn van de nascholingsactiviteiten van de bachelor medisch hulpverlener. Intercollegiale toetsing is een vorm van deskundigheidsbevordering waarbij bachelor medisch hulpverleners of andere zorgprofessionals met wie in multidisciplinair verband aan hetzelfde proces wordt samengewerkt, volgens een vaste systematiek **wordt gereflecteerd op het eigen beroepsmatig handelen**. Dit om planmatig, bewust het eigen functioneren op een hoger en beter kwaliteitsniveau te brengen en te houden. De bachelor medisch hulpverleners die deelnemen

aan een toetsgroep vergelijken hun persoonlijke competenties in hun taakgebied met elkaar en met objectieve gegevens, met als doel die te verbeteren. Zie voor meer informatie het document “Richtlijn Geaccrediteerde intercollegiale toetsing”.

Wie accrediteert?

Het bestuur van de NVBMH vraagt accreditatie aan bij de Commissie Accreditatie NVBMH.

Beoordelingscriteria

Om voor accreditatiepunten in aanmerking te komen moet aan de volgende voorwaarden worden voldaan:

1. De casuïstiek is relevant voor de bachelor medisch hulpverlener en sluit aan bij het recente beroepsprofiel van de bachelor medisch hulpverlener;
2. Tenminste drie bachelor medisch hulpverleners nemen deel aan de toetsgroep bijeenkomst;
3. Het Format Verslaglegging Intercollegiale Toetsing (bijlage 5) is volledig en correct ingevuld. Dit format helpt om op een eenvoudige wijze te voldoen aan de vereisten. Ieder verslag wordt beoordeeld aan de volgende criteria:
 - Is de grootte en samenstelling van de toetsgroep correct?
 - Zijn in het verslag de volgende elementen terug te vinden:
 - Het handelen 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.

Puntentoekening

De groep organiseert bijeenkomsten waarbij per ingebrachte casus minimaal 1 uur wordt besteed. Per besproken casus wordt aan iedere deelnemer 1 accreditatiepunt toegekend. Per registratiecyclus van 5 jaar zijn maximaal 10 accreditatiepunten te behalen per persoon.

Bewijsvoering

- De bachelor medisch hulpverleners verzoeken de Commissie Deskundigheidsbevordering van de NVBMH hun activiteiten te beoordelen;
- De namen van de bachelor medisch hulpverleners (en als zodanig geregistreerd in het Kwaliteitsregister) die deelnemen aan de toetsgroep worden bij de aanvraag vermeld en moeten deze ondertekend hebben;
- De getoetste bachelor medisch hulpverlener levert bij de Commissie Deskundigheidsbevordering het ingevulde **Format Verslaglegging Intercollegiaal Toetsing** in, waaruit blijkt dat het eigen handelen is besproken.

Systematiek

A-systematiek

Voorwaarden

Uitgangspunt is dat de inhoud van de bijeenkomst relevant dient te zijn voor de uitoefening van het beroep en tevens aansluit op het actuele beroepsprofiel van de bachelor medisch hulpverlener gebaseerd op het CanMEDS-model.

2.3 Georganiseerde scholing per specialisatie

Wie accrediteert?

- Voor georganiseerde scholing per specialisatie kan de aanbieder van nascholing accreditatie aanvragen bij de Commissie Accreditatie NVBMH.

Beoordelingscriteria

De Algemene Beoordelingsregels voor Accreditatie van bij- en nascholingsbijeenkomsten van de NVBMH (zie Bijlage 1).

Puntentoekening

- Een klokuur is een uur;
- Delen van uren worden rekenkundig afgerond tot volle uren;
- Maximaal 6 punten per dag.

Systematiek

A-systematiek

Voorwaarden

Uitgangspunt is dat de inhoud van de bijeenkomst relevant dient te zijn voor de uitoefening van het beroep en tevens aansluit op het actuele beroepsprofiel van de bachelor medische hulpverlener gebaseerd op het CanMEDS-model. (Zie Bijlage 3)

Bewijsvoering

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

NB. Voor NIET VOORAF door NVBMH geaccrediteerde nascholing van aanbieders is de bachelor medisch hulpverlener zelf verantwoordelijk; d.w.z. de bachelor medisch hulpverlener dient dan zijn certificaat van deelneming zelf in te voeren in het GAIA-systeem. Validatie en dus ook de puntentoekening vindt dan achteraf plaats als B-systematiek.

Aanvraagtermijn

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

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 NVBMH over.
- Indien de nascholing is geaccrediteerd door een Europese, Amerikaanse of wereldwijde organisatie, vergelijkbaar met de NVBMH dan is deze automatisch voor bachelor medisch hulpverleners geaccrediteerd. Het aanvragen van accreditatie is dan niet nodig.
- De bachelor medisch hulpverlener voert het deelnamecertificaat in GAIA in en informeert de Commissie Accreditatie NVBMH.

- De Commissie Accreditatie NVBMH controleert de invoer op basis van de vastgestelde landenlijst (zie Bijlage 4).
- De Commissie Registratie en Herregistratie valideert.

Beoordelingscriteria

- De Commissie Accreditatie van de NVBMH stelt een lijst met landen vast, waarvoor geldt dat accreditatie van internationale bijeenkomsten van buitenlandse zusterorganisaties van de NVBMH automatisch wordt overgenomen.
- De Algemene Beoordelingsregels voor Accreditatie van bij- en nascholingsbijeenkomsten van de NVBMH.

Puntentoekening

- 1 klokuur is een uur;
- De puntentoekening van de buitenlandse zusterorganisatie wordt overgenomen.
- Maximaal 6 uren per dag.
- Delen van uren worden rekenkundig afgerond tot volle uren.

Systematiek

A-systematiek

Voorwaarden

Uitgangspunt is dat de inhoud van de bijeenkomst relevant dient te zijn voor de uitoefening van het beroep en tevens aansluit op het actuele beroepsprofiel van de bachelor medisch hulpverlener gebaseerd op het CanMEDS-model (zie Bijlage 3). Dit uitgangspunt wordt geborgd door de voorwaarde dat de bijeenkomst aantoonbaar geaccrediteerd dient te zijn door de buitenlandse organisatie, vergelijkbaar met de NVBMH, in het land waar de bijeenkomst is gehouden. Uitsluitend bijeenkomsten gevolgd in een land uit de landenlijst (zie Bijlage 4) komen voor accreditatie in aanmerking. Als een bachelor 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 NVBMH. 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 NVBMH.

Bewijsvoering

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

Toekenning van de accreditatie

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

Aanvraagtermijn

Niet van toepassing. De Commissie Accreditatie valideert.

B. Individuele deskundigheidsbevordering

1. Publiceren

Wie accrediteert?

De Commissie Accreditatie van de NVBMH accrediteert.

Beoordelingscriteria

De Algemene Beoordelingsregels voor Accreditatie van Bij- en Nascholingsbijeenkomsten van de NVBMH (zie Bijlage 1). De publicatie kan het resultaat zijn van eigen onderzoek of van deelname aan multidisciplinair verricht onderzoek.

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 bachelor 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 (mede) door de bachelor medisch hulpverlener is gepubliceerd, in zijn/haar persoonlijk dossier van het GAIA-systeem.

Aanvraagtermijn

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

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 bachelor medische hulpverlening.

De inhoudelijke voorbereiding wordt beloond. Een posterpresentatie valt hier alleen onder als deze in het onderwijsprogramma is opgenomen (dus niet in de pauze). Een paneldiscussie valt hier niet onder. Een voordracht tijdens een workshop is afhankelijk van de inhoud.

Wie accrediteert?

De Commissie Accreditatie van de NVBMH accrediteert.

Beoordelingscriteria

De Algemene Beoordelingsregels voor de Accreditatie van Bij- en Nascholingsactiviteiten van de NVBMH (Zie Bijlage 1).

Puntentoekening

1. Voordrachten: per voordracht ontvangt de bachelor medisch hulpverlener 3 punten. Als dezelfde bachelor 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 bachelor medisch hulpverlener zowel deelnemer aan als spreker op een bijeenkomst is, tellen zowel de accreditatie-punten als deelnemer, als de accreditatie-punten als spreker.
2. Gastdocentschap wordt gehonoreerd voor 3 punten per gastcollege per dag.
3. 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 Commissie Accreditatie van de NVBMH.
- Gastdocentschap bachelor medische hulpverlening wordt geaccrediteerd door de Commissie Accreditatie NVBMH als het gastdocentschap ook ten goede komt van het beroep bachelor medisch hulpverlener en/of in het belang is van de beroepsgroep bachelor medisch hulpverleners.

Bewijsvoering

- De bachelor 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 bachelor 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. Accreditatie is aan het oordeel van de Commissie Accreditatie van de NVBMH ex artikel 16 van de 'Uitgangspunten accreditatie'.

4. E-learning

Elektronische vormen van scholing bekend als E-learning zijn individuele of aangeboden deskundigheid bevorderende activiteiten waarbij geen fysieke aanwezigheid bestaat tussen de deelnemers onderling.

E-learning kan zowel A- als B-punten opleveren. Wanneer een aanbieder van scholing vooraf accreditatie aanvraagt voor de E-learning tellen deze als A-punten.

Wie accrediteert?

1. Voor E-learning kan de aanbieder van nascholing accreditatie aanvragen bij de Commissie Accreditatie NVBMH;
- OF
2. De Commissie Accreditatie van de NVBMH accrediteert achteraf.

Beoordelingscriteria

Begrippen:

Een **programma** is een benoemde activiteit gericht op deskundigheidsbevordering van de bachelor medisch hulpverlener, dat als geheel voor accreditatie in aanmerking komt. Het programma duurt minimaal één, maximaal 4 uur en bestaat uit één of meerdere modules. Een **module** is de kleinste eenheid van activiteit gericht op competentiebevordering.

1. Een programma moet bestaan uit modules met een optimale lengte van één uur, (doch minimaal 0,45 en maximaal 1.15 uur).
2. Een programma bestaat uit minimaal 1 en maximaal 4 modules. Voor een langere activiteit moet een nieuwe accreditatieaanvraag worden ingediend.
3. Tussen de modules moet een pauze gestimuleerd worden.
4. Eisen aan een programma:
 - Heldere leerdoelen;
 - Bevat een leercirkel;
 - Een beschrijving op welke manier het leerdoel wordt bereikt;
 - Waarschuwing als een module in het programma is afgerond;
 - Controle op actief volgen van het programma mede met behulp van interactieve delen;
 - Een afsluitende toets.
5. Een accreditatie is twee jaar geldig en heeft als ingangsdatum de dag van toekenning van de accreditatie;
6. Voor het aanleveren op een ander dan het definitieve medium geldt een voorwaardelijke accreditatie die omgezet kan worden in een definitieve accreditatie na visitatie van de definitieve vorm;
7. De Commissie Accreditatie van de NVBMH moet op elk moment een programma kosteloos kunnen visiteren. Daarbij moet vrijelijk door het programma kunnen worden bewogen (skip-functie). Na een visitatie worden de bevindingen aan de aanbieder gerapporteerd.
8. Resultaten van evaluaties van cursussen en voortgang van cursisten moeten op aanvraag anoniem aan het de accreditatiecommissie NVBMH ter beschikking worden gesteld.
9. Hyperlinks naar relevante sites wordt geadviseerd, naar *promotionele* sites verboden;
10. Optioneel, maar nadrukkelijk gewenst, is een uitgestelde toets die is bedoeld voor meting van de retentie, waarmee extra accreditatiepunten kunnen worden behaald.

Puntentoekening

1. 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.

2. Maximaal 100 accreditatiepunten kunnen worden toegekend per 5 jaar.

Systematiek

A en B-systematiek

Voorwaarden

Het format E-learning (zie Bijlage 2) is een aanvulling op de Algemene Beoordelingsregels voor Accreditatie van Bij- en Nascholingsactiviteiten van de NVBMH (Zie Bijlage 1).

Bewijsvoering

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

OF

2. De bachelor medisch hulpverlener is zelf verantwoordelijk voor het toevoegen van een elektronische scan van het bewijs van deelname en een programma inhoud van de E-learning in zijn/haar persoonlijk dossier van het GAIA-systeem.

Aanvraagtermijn

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

OF

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

5. Ontwikkeling richtlijnen, protocollen en standaarden

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

Producten; De ontwikkeling van een richtlijnen, protocol of standaard levert een aantal producten op voor zowel de diverse betrokken zorgprofessionals als voor de zorggebruikers. Deze producten zijn afgestemd op ieders behoeften. Voor de zorgprofessionals behoren hiertoe bijvoorbeeld: samenvattingskaarten, stroomdiagrammen, scholingsmaterialen en indicatoren.

Commentaar- en autorisatie; voordat de richtlijn, protocol of standaard wordt gepubliceerd vindt een commentaarronde plaats waarbij experts en toekomstige gebruikers van de richtlijn, protocol of standaard worden geraadpleegd.

Wie accrediteert?

De Commissie Accreditatie van de NVBMH accrediteert.

Beoordelingscriteria

De Algemene Beoordelingsregels voor Accreditatie van Bij- en Nascholingsactiviteiten van de NVBMH (zie Bijlage 1).

Puntentoekenning

1. De Commissie Accreditatie NVBMH 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.
2. Maximaal 20 accreditatiepunten kunnen worden toegekend per 5 jaar.

Systematiek

B-systematiek

Voorwaarden

Onder een de richtlijn, protocol of standaard wordt verstaan: 'een samenstelling van algemeen aanvaarde aanwijzingen voor het handelen van bachelor medisch hulpverlener of groep van bachelor medisch hulpverleners op een bepaald onderdeel van hun vakgebied'. Werkgroepen kunnen bestaan uit diverse disciplines.

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

Bewijsvoering

1. De bachelor medisch hulpverlener is verantwoordelijk voor het toevoegen van een elektronische scan van het product in zijn/haar persoonlijk dossier van het GAIA-systeem;
2. Een overzicht van de deelnemers van het product; en
3. 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 Accreditatie van de NVBMH accrediteert.

Beoordelingscriteria

Aantoonbare inzet als bestuurs- of commissielid van de NVBMH.

Puntentoekenning

1. Bestuurslid: per volledig zittend verenigingsjaar ontvangt 10 punten.
Commissielid: per volledig zittend verenigingsjaar ontvangt 5 punten.
2. 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 bachelor medisch hulpverlener en lid van de NVBMH en kan zijn/haar inzet en tijdsinvestering voor de NVBMH aantonen indien gevraagd door de Commissie Accreditatie. Hiervoor maakt iedere commissie per verenigingsjaar een jaarverslag.

Bewijsvoering

De bachelor medisch hulpverlener is zelf verantwoordelijk voor het toevoegen van een elektronische scan, van een door de secretaris van het bestuur van de NVBMH gedateerd en ondertekend overzicht van de bestuurs- of de commissiesamenstelling, 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

Individuele nascholing die door de Bachelor Medisch Hulpverlener aan het eigen dossier toegevoegd kan worden:

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

Bijlagen

Bijlage 1: Algemene beoordelingsregels

Algemene Beoordelingsregels voor de Accreditatie van Bij- en Nascholingsactiviteiten van de 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. Promotionele bijeenkomsten en promotionele 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 bachelor 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 aan de bij- of nascholing van het beoordelende specialisme.

1.5. Evaluatie en toetsing

- 1.5.1. Bij voorkeur worden de kwaliteit van het programma en van de docenten schriftelijk door de deelnemers geëvalueerd;
- 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 Aan bachelor medisch hulpverleners kunnen alleen accreditatie-uren worden toegekend voor aantoonbare deelname aan bijeenkomsten en aan E-learning;
- 2.2 Bijeenkomsten en E-learning komen alleen voor accreditatie in aanmerking als het primaire doel bestaat uit deskundigheidsbevordering;
- 2.3 Aanbieders van nascholingsbijeenkomsten en E-learning kunnen alleen voorafgaand aan de uitvoering accreditatie aanvragen;
- 2.4 Aan een bijeenkomst of E-learning kan alleen accreditatie worden toegekend als de inhoud (art.1.1), didactiek (art.1.2), objectiviteit (art.1.3) en relevantie voor de doelgroep (art.1.4) voldoende tot goed zijn;
- 2.5 Als een of enkele scholingsonderdelen van een bijeenkomst of E-learning van onvoldoende kwaliteit zijn, kan in het geheel geen accreditatie worden toegekend;
- 2.6 Met het oog op het herregistratiebesluit van het CGS kunnen alleen accreditatie-uren en geen accreditatie-punten worden toegekend;
- 2.7 Eén klokuur onderwijs is gelijk aan één accreditatie-uur;
- 2.8 Internationaal worden zowel accreditatiepunten als accreditatie-uren toegekend. Buitenlandse accreditatiepunten vertegenwoordigen soms minder en soms meer dan één klokuur onderwijs. Ten behoeve van de herregistratie dienen accreditatiepunten te worden omgerekend in Nederlandse accreditatie-uren;
- 2.9 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;
 - gelijk aan of meer dan 30 minuten = 1 accreditatie uur.
- 2.10 Aanbieders van nascholingsbijeenkomsten en E-learning kennen per beroepsbeoefenaar alleen accreditatie-uren toe voor geaccrediteerde activiteiten die de betreffende beroepsbeoefenaar daadwerkelijk heeft bijgewoond of uitgevoerd;
- 2.11 De bachelor medisch hulpverlener voert ten behoeve van zijn of haar herregistratie uitsluitend accreditatie-uren op van geaccrediteerde activiteiten die hij of zij daadwerkelijk heeft bijgewoond of uitgevoerd;
- 2.12 Het belonen van bachelor medisch hulpverleners voor het uitvoeren van bestuurs- en commissiewerk is geen grond voor het toekennen van accreditatie (het primaire doel is niet deskundigheidsbevordering);
- 2.13 Werkzaamheden worden niet geaccrediteerd (het primaire doel is niet deskundigheidsbevordering);
- 2.14 Huiswerk wordt niet geaccrediteerd (de serieuze tijdsbesteding is onvoldoende controleerbaar);
- 2.15 Per aaneengesloten activiteit geldt een norm van maximaal 6 uur per dag aan te behalen accreditatie-uren.

3. Mogelijke uitzonderingen op de uitgangspunten van artikel 2

De Commissie Accreditatie van de NVBMH kan besluiten om, eventueel forfaitair, 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.

4. Aanvullende beoordelingsregels voor bijeenkomsten

Voor de artikelen 3.1. t/m 3.6 geldt dat per individuele bachelor medisch hulpverlener de seri-euze tijdbesteding aantoonbaar moet zijn.

Voor de artikelen 3.1. t/m 3.6 geldt dat de Commissie Accreditatie van de NVBMH hier verschil-lende keuzes in kan maken.

De Commissie Accreditatie van de NVBMH dient nog aan te geven welke regels in deze gelden.

5. Aanvullende beoordelingsregels voor de accreditatie van bij- en nascholingsbijeenkomsten

De voorliggende beoordelingsregels zijn aanvullend op de 'Algemene beoordelingsregels voor de ac-crediatie van bij- en nascholingsactiviteiten':

- 5.1 Uitsluitend educatieve programmaonderdelen zijn accreditabel: kennisoverdracht, kennis-uitwisseling en vaardigheidsoefeningen onder supervisie;
- 5.2 Opening, inleiding en afsluiting van de bijeenkomst zijn niet accreditabel, tenzij deze een inhoudelijke bijdrage aan het programma betreffen;
- 5.3 Een voorbereidende bijeenkomst of een voorprogramma zijn niet accreditabel, tenzij deze een inhoudelijke bijdrage aan het programma betreffen;
- 5.4 Speeches van politici, bestuurders, enz. zijn niet accreditabel, tenzij deze een inhoudelijke bijdrage aan het programma betreffen;
- 5.5 Plenaire discussies en paneldiscussies zijn accreditabel;
- 5.6 Sub sessies zijn accreditabel;
- 5.7 Pauzes zijn niet accreditabel, maar dienen wel in het programma opgenomen te worden en zichtbaar te zijn;
- 5.8 Cabaret, prijsuitreiking, enz. zijn niet accreditabel;
- 5.9 Bezoek van de informatiemarkt is niet accreditabel;
- 5.10 In het programma opgenomen postersessies met uitleg (posterwalks) zijn accreditabel, maar posterpresentaties in pauzes zijn niet accreditabel;
- 5.11 In het programma opgenomen internetessies met uitleg zijn accreditabel, maar internet-sessies in pauzes zijn niet accreditabel.

Voorbeeld van toekenning accreditatie-uren aan een bijeenkomst

10.00 - 10.15 uur	Opening door de dagvoorzitter 15 minuten
10.15 - 10.45 uur	Inhoudelijke toespraak door de Minister 30 minuten
10.45 - 11.30 uur	Lezing 45 minuten
11.30 - 12.00 uur	Pauze + posters 30 minuten
12.00 - 13.30 uur	Lunch + informatiemarkt 90 minuten
13.30 - 15.30 uur	Subgroep sessies 120 minuten
15.30 - 15.45 uur	Pauze 15 minuten
15.45 - 16.30 uur	Lezing 45 minuten
16.30 - 17.00 uur	Paneldiscussie 30 minuten
17.00 - 17.15 uur	Conclusies door de dagvoorzitter 15 minuten
18.00 uur	Borrel 45 minuten
<p>Totaal: $(30 + 45 + 120 + 45 + 30 + 15) \text{ 60 minuten} = 285 / 60 = 4,75 \text{ uren} = \mathbf{5 \text{ accreditatie-uren}}$</p>	

Bijlage 2: Format E-learning

Criteria voor de accreditatie van het format van E-learning

Begrippen

1. **Programma:** is een benoemde activiteit gericht op competentiebevordering van bachelor medisch hulpverleners, Physician Assistants en Verpleegkundig Specialisten, dat als geheel voor accreditatie in aanmerking komt. Het programma bestaat uit een of meerdere modules;
2. **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);
3. **Module:** de kleinste eenheid van activiteit gericht op competentiebevordering.

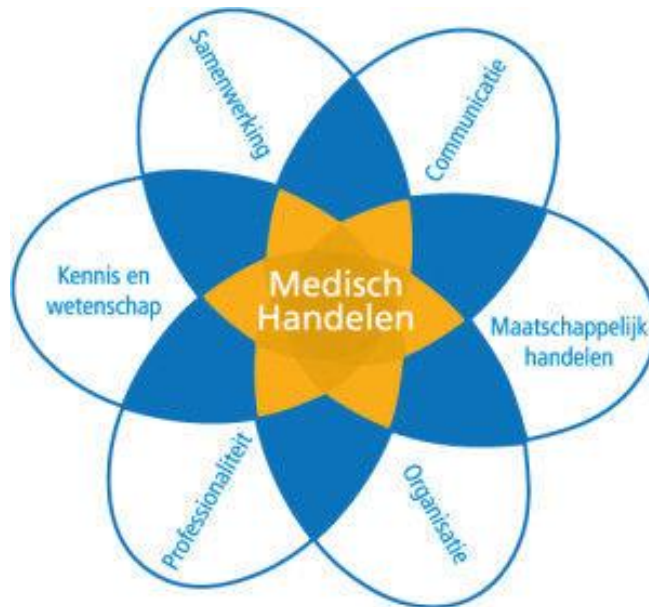
Criteria

1. Een programma mag maximaal 4 uur duren, waarbij na elk uur een onderbreking is ingebouwd;
2. Een module duurt minimaal 45 minuten en maximaal 1.15 uur;
3. De accreditatiepunten worden pas toegekend aan de cursist nadat alle modules van het programma zijn doorlopen (zie criterium 4.5) **en** de cursist een voldoende heeft gehaald voor de afsluitende toets (zie criterium 4.6);
4. Eisen aan een programma:
 - 4.1. Heldere leerdoelen;
 - 4.2 Een of meer leercirkels die tot uitdrukking komen in het format;
 - 4.3 Een beschrijving op welke manier de leerdoelen worden bereikt;
 - 4.4 Waarschuwing als een module in het programma is afgerond;
 - 4.5 Er moet controle plaatsvinden dat de cursist het programma zoals bedoeld doorloopt mede met behulp van interactieve programmaonderdelen;
 - 4.6 Een afsluitende toets, waarvoor geldt:
 - de cursist ontvangt pas accreditatiepunten als de cursist een voldoende (advies 70%) heeft gehaald voor de afsluitende toets;
 - de cursist kan de afsluitende toets driemaal herkansen, zonder het programma opnieuw te hoeven doorlopen;
 - als de cursist ondanks de drie herkansingen geen voldoende weet te halen voor de afsluitende toets, dient de cursist het programma opnieuw te doorlopen, voordat de cursist de afsluitende toetst (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

1. Hyperlinks naar relevante sites wordt geadviseerd, naar ongewenste sites verboden.
2. Optioneel maar nadrukkelijk gewenst is een entreetoets.

Bijlage 3: CanMEDS



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

1. Medisch handelen

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

2. Communicatie

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

3. Samenwerking

- 3.1 De bachelor medisch hulpverlener overlegt doelmatig met collega's en andere zorgverleners;
- 3.2 De bachelor medisch hulpverlener verwijst adequaat;
- 3.3 De bachelor medisch hulpverlener levert effectief intercollegiaal consult;
- 3.4 De bachelor medisch hulpverlener draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.

4. Kennis en wetenschap

- 4.1 De bachelor medisch hulpverlener beschouwt medisch (ondersteunende) informatie kritisch;
- 4.2 De bachelor medisch hulpverlener bevordert de verbreding van en ontwikkelt de vakkennis;
- 4.3 De bachelor medisch hulpverlener ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan;
- 4.4 De bachelor medisch hulpverlener bevordert de deskundigheid van studenten, aio's, collega's, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg.

5. Maatschappelijk handelen

- 5.1 De bachelor medisch hulpverlener kent en herkent de determinanten van ziekte;
- 5.2 De bachelor medisch hulpverlener bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel;
- 5.3 De bachelor medisch hulpverlener handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen;
- 5.4 De bachelor medisch hulpverlener treedt adequaat op bij incidenten in de zorg.

6. Organisatie

- 6.1 De bachelor medisch hulpverlener organiseert het werk naar een balans in patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling;
- 6.2 De bachelor medisch hulpverlener werkt effectief en doelmatig binnen een gezondheidszorgorganisatie;
- 6.3 De bachelor medisch hulpverlener besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord;
- 6.4 De bachelor medisch hulpverlener gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg, en voor bij- en nascholing.

7. Professionaliteit

- 7.1 De bachelor medisch hulpverlener levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze;
- 7.2 De bachelor medisch hulpverlener vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag;
- 7.3 De bachelor medisch hulpverlener kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daarbinnen;
- 7.4 De bachelor 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. Lidstaten EU

Tot de Europese Unie behoren de volgende landen:

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

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

EER

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

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

- Alle landen van de Europese Unie hierboven genoemd;
- Liechtenstein;
- Noorwegen;
- IJsland.

En de volgende landen (niet hierboven bovengenoemd):

USA, Canada, Australië, Nieuw-Zeeland.

Bijlage 5: Format Verslaglegging Intercollegiaal 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 Bachelor Medisch Hulpverlener levert het volledige document in bij de Commissie Deskundigheidsbevordering

Gezamenlijk invullen voor de gehele toetsgroep

via dkb@nvbmh.nl.

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 bachelor medisch hulpverlener en sluiten aan bij het recente beroepsprofiel van de bachelor medisch hulpverlener.
2. Tenminste drie bachelor medisch hulpverleners nemen deel aan de toetsgroep bijeenkomst.
3. Het **Format Verslaglegging Intercollegiale Toetsing** is volledig en correct ingevuld.

Dit format helpt om op een eenvoudige wijze te voldoen aan de vereisten. Ieder verslag wordt beoordeeld aan de volgende criteria:

- Is de grootte en samenstelling van de toetsgroep correct?
- Zijn in het verslag de volgende elementen terug te vinden:
 - Het handelen 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 bachelor medisch hulpverleners zijn geregistreerd in het Kwaliteitsregister bachelor 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.
- **BMH:** bachelor medisch hulpverlener
- **CanMEDS:** zie hiervoor bijlage 3 van dit document.
- **Commissie Accreditatie NVBMH:** De Commissie Accreditatie van de NVBMH is benoemd door het Algemeen 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 Registratie en Herregistratie:** Commissie Registratie en Herregistratie ook wel dossiercommissie genoemd is aangesteld door het Algemeen Bestuur van de NVBMH. De Commissie Registratie en Herregistratie bereidt de persoonlijke dossiers van bachelor medisch hulpverleners voor op het Herregistratieproces en valideert de dossiers.
- **DKB:** Deskundigheidsbevordering (DKB) is het verwerven en onderhouden van kennis en vaardigheden in het takenpakket van de bachelor medisch hulpverlener die zijn beschreven in het meest recente competentieprofiel van de bachelor 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 bachelor 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 bachelor 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 Bachelor Medisch Hulpverleners:** Het Kwaliteitsregister Bachelor Medisch Hulpverleners is op 2 juni 2016 ingesteld door het Algemeen Bestuur van de NVBMH met als doel de deskundigheidsbevordering van bachelor 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 Bachelor Medisch Hulpverleners wordt uitgevoerd door de NVBMH.

- **NAPA:** Nederlandse Associatie voor Physician Assistants
- **NVBMH:** Nederlandse Vereniging voor Bachelor Medisch Hulpverleners