

Jaarverslag Stuurgroep MOBG 2004 – 2005

*Op weg  
naar eenheid  
in verscheidenheid*

Jaarverslag Stuurgroep MOBG

**2004 – 2005**

**mobg**

Stuurgroep Modernisering Opleidingen  
en Beroepsuitoefening in de Gezondheidszorg



# *Op weg naar eenheid in verscheidenheid*

*Jaarverslag Stuurgroep MOBG 2004 – 2005*

Bureau MOBG

Koningin Wilhelminalaan 3, 3527 LA Utrecht

telefoon +31 (0)30 298 52 80, fax +31 (0)30 298 52 81

[info@mobg.nl](mailto:info@mobg.nl)

[www.mobg.nl](http://www.mobg.nl)

# *Inhoudsopgave*

	Voorwoord	5
1	Instelling, opdracht, structuur en organisatie	7
2	Opstarten, voorlopig programma en prioriteiten	9
3	Stuurgroepadviezen en projectenprogramma per resultaatgebied	13
3.1	Twee formele adviezen	13
3.2	Projectenprogramma resultaatgebied Beroepen	14
3.3	Projectenprogramma resultaatgebied Opleidingen	21
3.4	Projectenprogramma resultaatgebied Stelsel en sturing	24
4	Bijeenkomsten, voordrachten en publicaties	27
4.1	Bijeenkomsten	27
4.2	Voordrachten	29
4.3	Publicaties	32
5	Samenstelling stuurgroep en bureau	33
5.1	Samenstelling stuurgroep	33
5.2	Samenstelling bureau	34



# Voorwoord

Voor u ligt het eerste jaarverslag van de Stuurgroep Modernisering Opleidingen en Beroepsuitoefening in de Gezondheidszorg (MOBG). Het jaarverslag bestrijkt de periode van instelling van de stuurgroep op 1 april 2004 tot en met 31 december 2005.

In de opdracht aan de stuurgroep ligt enerzijds de voorbereiding van een nieuwe besturingsstructuur besloten voor de beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg. Anderzijds is het de taak van de stuurgroep om modernisering van opleidingen in de gezondheidszorg te stimuleren en te begeleiden.

In de beginperiode heeft de stuurgroep op basis van een inventarisatie een aantal prioriteiten vastgesteld en in een werkplan neergelegd. Belangrijk onderdeel van het werkplan betrof het opstellen van een advies over de nieuwe besturingsstructuur. In een traject met nauwe betrokkenheid van veldpartijen, heeft de stuurgroep in de verslagperiode het advies afgerond. Na een consultatiebijeenkomst op 10 oktober 2005 met een groot aantal veldpartijen, is het advies in definitieve vorm op 28 november 2005 aangeboden aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Voor wat betreft de inhoudelijke aspecten van de taak van de stuurgroep, is op grond van het werkplan, het MOBG-projectenprogramma opgesteld, waarvan de uitvoering in de tweede helft van 2005 is opgestart, nadat voor het programma subsidie van het ministerie van VWS was verkregen.

Het aan de minister uitgebrachte advies houdt in dat in 2006 het College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG) moet worden ingesteld. Een ontwikkeling die noodzakelijk is, mede gezien de samenhang die in de nieuwe besturingsstructuur wordt beoogd tussen het CBOG en het door de minister in te stellen Opleidingsfonds.

De stuurgroep heeft bij de veldpartijen een constructieve wil tot het bereiken van samenhang in het nieuwe stelsel aangetroffen. Een gegeven dat vertrouwen geeft voor de toekomst en de stuurgroep zal vanuit dat vertrouwen verder werken aan de opdracht van de minister van VWS.

*Mr. W. Sorgdrager*  
*Voorzitter Stuurgroep MOBG*

# Hoofdstuk 1

## *Instelling, opdracht, structuur en organisatie*

*Op 1 april 2004 heeft de minister van VWS* de Stuurgroep Modernisering Opleidingen en Beroepsuitoefening in de Gezondheidszorg (MOBG) geïnstalleerd. De aanleiding tot aanstelling van de Stuurgroep MOBG vormde het rapport 'De zorg van morgen. Flexibiliteit en samenhang' van de commissie LeGrand<sup>1</sup>.

De stuurgroep heeft als opdracht binnen vijf jaar de beroepenstructuur en de opleidingen in de zorg te moderniseren tot een samenhangend stelsel met een daarbij passende besturingsstructuur. Dit stelsel zal ten dienste staan van een moderne en doelmatige inrichting van de zorgverlening, zowel in de cure als in de care en de preventie. Het stelsel zal beschikken over één of meer samenhangende organen voor de planning, de bekostiging, de sturing en de controle, met een transparante verdeling van de verantwoordelijkheden van de overheid en de veldpartijen. De stuurgroep baseert zijn werkzaamheden op het regeringsstandpunt 'Opleiden en taakherschikken' dat de minister van VWS op 31 oktober 2003 aan de Voorzitter van de Tweede Kamer heeft gezonden. Het werkterrein van de stuurgroep betreft zowel de cure, de care als de preventiesector.

De stuurgroep heeft een Presidium, gevormd door de drie onafhankelijke leden van de stuurgroep.

De overige leden zijn benoemd op voordracht van veldpartijen. Zij zijn lid zonder formele last of ruggespraak. Bij de installatie waren dit er negen, later is dit aantal vergroot tot elf.

Tijdens de verslagperiode is er een voorzitterswisseling geweest en een wisseling van één van de overige leden. De samenstelling van de stuurgroep en de personele veranderingen tijdens de verslagperiode zijn weergegeven in hoofdstuk 5.

Het Presidium stimuleert, ordent en bewaakt de activiteiten van de stuurgroep en is verantwoordelijk voor de voorbereiding van de stuurgroepvergaderingen, voor de voorbereiding van de werk- en projectenprogramma's met bijbehorende begroting, voor de vertegenwoordiging van de stuurgroep naar buiten en voor het toezicht op de gang van zaken in het ondersteunend bureau.

De stuurgroep als geheel bewaakt de voortgang van het proces en is daarvoor verantwoordelijk.

De stuurgroep heeft maandelijks vergaderd, het Presidium is tussen de stuurgroepvergaderingen doorgaans tweemaal bijeengekomen.

Al een paar maanden na de instelling heeft de stuurgroep een viertal werkgroepen ingesteld, elk bestaand uit een aantal leden van de stuurgroep:

- **werkgroep (I)** Toegang tot de zorg en modernisering van de praktijkvoering in de eerste lijn;
- **werkgroep (II)** Afstemming MOC<sup>2</sup> en structuur medische (vervolg)opleidingen;
- **werkgroep (III)** Bekostigingssystematiek en capaciteit;
- **werkgroep (IV)** Positionering nurse practitioner en physician assistant (in afstemming met de AVVV).

De werkgroepen zijn in het najaar van 2004 van start gegaan.

De stuurgroep beschikt over een bureau dat ondersteuning biedt aan de activiteiten en initiatieven van de stuurgroep, het Presidium, en de werkgroepen en commissies die door de stuurgroep zijn ingesteld. Ook kan het bureau ondersteuning bieden aan de uitvoering van projecten die onder auspiciën van de stuurgroep zijn ontwikkeld.

Het bureau wordt gevormd door een directeur, tevens secretaris van de stuurgroep, een aantal beleidsmedewerkers, managementassistente en secretariële ondersteuning.

De samenstelling van het bureau en de personele veranderingen tijdens de verslagperiode zijn weergegeven in hoofdstuk 5.

## Hoofdstuk 2

# Opstarten, voorlopig programma en prioriteiten

*Direct na de instelling* is aanvankelijk veel aandacht gegeven aan de invulling van allerlei praktische voorwaarden om tot een functionerend MOBG te kunnen komen.

Zo is de ‘Stichting Facilitering Stuurgroep MOBG’ opgericht, die het mogelijk maakt als rechtspersoon voor de Stuurgroep MOBG op te treden in al die omstandigheden waarin juridische verantwoordelijkheid moet worden genomen: het ontvangen van gelden (van het ministerie van VWS) en het besteden daarvan conform het instellingsbesluit, het aanstellen van personeel, het waarborgen van pensioenrechten, het sluiten van overeenkomsten (huur kantoorruimte, aanschaffingen, projectopdrachten), et cetera.

Vervolgens is er een aantal medewerkers gevonden die als kwartiermakers het Bureau MOBG zijn gaan vormen en de stuurgroep in zijn startfase op gang hebben geholpen, er is huisvesting voor dit bureau gevonden, het bureau met bijbehorend kantoor is ingericht met alle daarbij behorende procedures, er is een logo met huisstijl ontwikkeld en er is een website gemaakt.

Door het Presidium is direct aandacht gegeven het aangaan van bestuurlijke contacten met veldpartijen, het leggen van contacten in EU-verband op bureauniveau in samenspraak met het ministerie van VWS, en het substantiëren van regelmatig contact met het ministerie van VWS zowel op bestuurlijk niveau als op bureauniveau.

De aandacht van de stuurgroep is van meet af aan vooral op de inhoudelijke kant gericht: wat wordt het programma, en hoe wordt dat in een werkplan vertaald? Zo is het Voorlopig Programma 2004–2009<sup>3</sup> ontwikkeld. Dit biedt een breed en vergaand uitgewerkt overzicht van de achtergronden, de over-

wegingen en de geordende voorstellen voor een activiteitenprogramma. Het Voorlopig Programma is in september 2004 aan de minister van VWS aangeboden.

In het Voorlopig Programma 2004–2009 worden de volgende drie resultaatgebieden onderscheiden:

- resultaatgebied ‘Beroepen’ (inclusief het onderwerp taakherschikking<sup>4</sup>)
- resultaatgebied ‘Opleidingen’
- resultaatgebied ‘Stelsel en sturing’.

In deze resultaatgebieden zijn de projecten van het Voorlopig Programma geclusterd.

Het programma bestrijkt in algemene lijn de periode van vijf jaar waarbinnen de stuurgroep wordt geacht zijn werkzaamheden te voltooien, maar is in het bijzonder gericht op de periode 2004–2005.

In het verlengde van dit Voorlopig Programma heeft de stuurgroep het Werkplan 2004–2005 opgesteld dat een zestal prioriteiten benoemt. Deze worden in het volgende hoofdstuk nader gepreciseerd.

De minister van VWS heeft de Tweede Kamer per brief van 23 december 2005 laten weten dat hij instemt met het voorstel van de Stuurgroep MOBG.

Met het oog op de realisering van de prioriteiten zijn allerlei projecten ontwikkeld. Deze projecten zijn doorgaans uitgezet bij een daartoe competente instantie, die opdracht tot het uitvoeren van het betreffende project van de Stuurgroep MOBG heeft gekregen. Het MOBG-projectenprogramma<sup>5</sup> wordt jaarlijks geactualiseerd met nieuwe projecten en de afronding van eerdere projecten.

Het projectenprogramma is ingedeeld naar de drie resultaatgebieden: ‘Beroepen’, ‘Opleidingen’, en ‘Stelsel en sturing’.

De volgende zes prioriteiten zijn onderscheiden:

**1 Nieuwe beroepenstructuur en orgaan voor de beroepen**

Deze prioriteit volgt direct uit de opdracht van de stuurgroep.

**2 Facilitering nieuwe medische beroepen en modernisering specialistenopleidingen**

De medische beroepenstructuur kent op dit moment twee echelons: de basisarts (initiële opleiding) en de specialist (vervolgopleiding). Na een vervolgopleiding van 3–6 jaar is de specialist hooggekwalificeerd en beschikt hij over vele competenties. Voor het dagelijks werk van de meeste specialisten zijn deze competenties niet alle vereist, want veel werk ligt op een eenvoudiger niveau of betreft een zekere routine. De specialist is voor een deel van zijn werkzaamheden overgekwalificeerd.

De prioriteit voor de modernisering specialistenopleidingen volgt direct uit het rapport 'De arts van straks', één van de rapporten die de aanleiding hebben gevormd voor instelling van de stuurgroep. Vanwege behoefte in het veld heeft de stuurgroep in het kader van de nieuwe medische beroepen prioriteit gegeven aan de SEH-arts<sup>6</sup>.

**3 Positionering 'nieuw professionals': NP (Nurse Practitioner) en PA (Physician Assistant)**

Het betreft hier nieuwe groepen professionals die hun intrede in de gezondheidszorg hebben gedaan. Prioriteit vloeit voort uit grote behoefte uit het veld.

**4 Taakherschikking in het zorgproces (met focus op de eerste lijn)**

Een andere belangrijke taak van de stuurgroep is de introductie en toepassing van taakherschikking. Talloos zijn de praktijkvoorbeelden waar taakherschikking is of zou kunnen worden toegepast.

De stuurgroep zal nagaan op welke terreinen zinvolle taakherschikkingsprojecten kunnen worden uitgezet. Daartoe worden de lopende taakherschikkingsprojecten eerst geëvalueerd.

## 5 Nieuwe bekostigingssystematiek voor opleidingen in de gezondheidszorg

Er komt een nieuwe bekostigingssystematiek voor opleidingen in de gezondheidszorg. Deze nieuwe systematiek wordt door het ministerie van VWS ontworpen ('producent'). Voor de implementatie (nadere uitwerking en introductie) wordt wellicht een taak van de stuurgroep ('afnemer') voorzien.

## 6 Vorming van opleidingsregio's

De vorming van opleidingsregio's is onderdeel van de opdracht van de stuurgroep.

Er zijn in de afgelopen jaren door de UMC's met de omliggende (grote) opleidingsziekenhuizen al opleidingsregio's gevormd, aangeduid als OOR (Onderwijs- en opleidingsregio) voor de medische (vervolg)opleidingen. In het kader van deze prioriteit heeft de stuurgroep de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en de NVZ Vereniging van Ziekenhuizen gevraagd om met voorstellen te komen.

# 3

Hoofdstuk

## *Stuurgroepadviezen en projectenprogramma per resultaatgebied*

*De Stuurgroep MOBG* heeft in de verslagperiode twee adviezen uitgebracht aan de minister van VWS. In paragraaf 3.1 is kort de inhoud van de adviezen toegelicht. Verder heeft de stuurgroep projecten ontwikkeld en opgenomen in het MOBG-projectenprogramma dat jaarlijks wordt geactualiseerd met nieuwe projecten en de afronding van eerdere projecten. Na paragraaf 3.1 volgen de projecten per resultaatgebied (paragraaf 3.2, 3.3 en 3.4).

### **3.1 Twee formele adviezen**

#### *Plan van aanpak positionering nieuwe professionals*

De Stuurgroep MOBG heeft in afstemming met de AVVV een gezamenlijke werkgroep ingesteld met de Stuurgroep VBOC om een advies voor te bereiden over de positionering van de nieuwe professionals. Dit advies<sup>7</sup> is op 3 mei 2005 uitgebracht aan de minister van VWS. De stuurgroep heeft de minister geadviseerd om thans niet de 'traditionele' route van de Wet BIG te bewandelen voor het wettelijk regelen van de PA en de NP als nieuw beroep(en). Dat zou een bevestiging van het denken in 'domeinen' zijn, terwijl er juist behoefte is aan flexibiliteit. Het gaat er niet zo zeer om nieuwe beroepen te identificeren, maar te bezien welke competenties nodig zijn voor taakherschikking en welke bevoegdheden en verantwoordelijkheden (en aansprakelijkheden) daaraan gekoppeld kunnen worden. Via een experimenteerartikel in de Wet BIG kunnen die wel wettelijk worden geregeld zonder dat er meteen sprake is van een nieuw beroep. De stuurgroep heeft daarom aanbevolen om zo snel mogelijk een experimenteerartikel in de wet op te nemen en in combinatie daarmee het ook mogelijk te maken dat de bevoegdheid tot het voorschrijven van geneesmiddelen ook aan anderen dan aan (tand)artsen en verloskundigen kan worden verleend. De minister heeft het belang van het introduceren van een

experimenteerartikel onderschreven en in 2005 zijn de voorbereidingen van noodzakelijke wetgevingstrajecten ingezet ter verwezenlijking van het experimenteerartikel in de Wet BIG. Ook het onderbrengen van de voorschrijfbevoegdheid van geneesmiddelen in de Wet BIG als zogenoemde voorbehouden handeling, is een aandachtspunt dat in 2006 wordt opgestart.

### *Eenheid in verscheidenheid*

De minister van VWS heeft de stuurgroep de opdracht gegeven in samenwerking met de veldpartijen een samenhangend stelsel van beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg te ontwerpen en te implementeren met een daarbij passende samenhangende besturingsstructuur, ten dienste van een moderne en doelmatige inrichting van de zorgverlening, zowel in de cure als in de care en de preventie. Om centrale regie mogelijk te maken moeten de verschillende taken en functies in het stelsel van beroepen en opleidingen in een integraal verband worden gebracht. De stuurgroep heeft deze opdracht in 2004 voortvarend opgepakt en dit heeft geresulteerd in het advies voor een ontwerp van een College voor de Beroepen en de Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG)<sup>8</sup>. Voorafgaand aan het tot stand komen van dit advies is verscheidene keren bestuurlijk overleg gevoerd door leden van de stuurgroep met diverse organisaties in de gezondheidszorg. Op 10 oktober 2005 heeft de stuurgroep een conceptadvies voorgelegd aan de meest betrokken partijen tijdens een invitationale conference<sup>9</sup>. Naar aanleiding van de daar ingebrachte punten, is het advies met enkele wijzigingen vastgesteld door de stuurgroep en op 28 november 2005 door de voorzitter van de stuurgroep aangeboden aan de minister van VWS.

### **3.2 Projectenprogramma resultaatgebied Beroepen**

De stuurgroep wil in dit gebied de volgende resultaten bereiken:

- een ontwerp van een samenhangende beroepenstructuur in de gezondheidszorg
- de introductie van taakherschikking en nieuwe professionals in de praktijk van care, cure en preventie
- een wettelijke fundering van nieuwe beroepen en herschikte taken.

Om deze resultaten te bereiken zijn in 2004 en 2005 activiteiten ontplooid op drie terreinen:

- beroepenstructuur en ‘orgaan voor de beroepen’ (zie paragraaf 3.1)
- introductie en toepassing van taakherschikking
- wet- en regelgeving (zie paragraaf 3.1).

Eén van de speerpunten van de stuurgroep binnen dit resultaatsgebied is het stimuleren van taakherschikking in de praktijk. In het MOBG-projecten-programma 2005 zijn acht projecten opgenomen waarvan de resultaten in het teken staan van het stimuleren van taakherschikking. Hieronder staan ze kort samengevat.

### **Project**

## **Praktijkervaringen met taakherschikking en taakdelegatie** *Projectnummer 1.1*

*Doel is een groot aantal aansprekende praktijkvoorbeelden te inventariseren en te komen tot een gedocumenteerd inzicht in het nut van taakherschikking.*

In het werkveld lopen tal van initiatieven met taakherschikking of taakdelegatie. Een goed overzicht hiervan ontbreekt echter en, belangrijker nog, er is nauwelijks bekend wat deze initiatieven aan praktische resultaten opleveren. Iedereen heeft zo zijn eigen, fragmentarisch beeld.

De stuurgroep heeft in zijn werkplan gezegd te zullen nagaan op welke terreinen zinvolle activiteiten met taakherschikking kunnen worden gestart. Dat maakt het nodig meer aan de weet te komen over geslaagde of veelbelovende praktijkvoorbeelden.

Het gaat om een kwalitatief onderzoek dat antwoord moet geven op vragen als: Ontstaat door taakherschikking meer efficiency met behoud van kwaliteit van zorg? Werkt het kostenbesparend? Welke problemen komt men tegen als men taakherschikking invoert en welke oplossingen vindt men hiervoor? In het onderzoek zijn 25 praktijksituaties onder de loep genomen, in de cure- en caresector. Er zijn interviews gehouden met verpleegkundigen, nieuwe professionals, artsen, managers, et cetera. Het onderzoek behelst geen wetenschappelijke evaluatie. Oogmerk is heldere casuïstiek. De resultaten wil de stuurgroep op twee manieren gebruiken. Door bekendheid te geven aan de ‘best practices’, kan er voor geïnteresseerden een prikkel of enthousiasmerend effect van uitgaan. Daarnaast kan de stuurgroep op basis van de bevindingen – en aangetroffen lacunes – zelf vervolgactiviteiten oppakken, zoals mogelijk het uitzetten van pilots.

Het onderzoek is in oktober 2005 gestart. Dit jaar zijn voorbereidende activiteiten verricht: de keuze van praktijkvoorbeelden, verkrijgen van medewerking, benaderen van respondenten, enz. Het onderzoek is begin 2006 afgerond met twee producten: een onderzoeksrapport en een aantal aansprekend geschreven 'case vignetten'. Prismant heeft het onderzoek uitgevoerd.

### **Project**

## **Overeenkomsten en verschillen tussen PA's en NP's in de ziekenhuizen** *Projectnummer 1.2*

*Doel is te onderzoeken welke functies door PA en NP in ziekenhuizen worden vervuld en in kaart te brengen wat de verschillen en overeenkomsten in de beroepspraktijk van PA's en NP's zijn, waarbij tevens de relevantie van verschillen wordt bekeken.*

Sinds een aantal jaren worden in Nederland 'nieuwe professionals' als PA en NP opgeleid. De verwachtingen zijn hooggespannen. Van de PA en NP wordt verwacht dat ze door substitutie van taken de verwachte tekorten aan medisch specialisten mee helpen te voorkomen en in de toekomst een substantiële bijdrage leveren aan de kwaliteit en doelmatigheid van de gezondheidszorg. Over de plaats van de PA en NP binnen de beroepenstructuur bestaat echter nog veel onduidelijkheid. In april 2005 heeft de stuurgroep een advies uitgebracht over deze positionering<sup>10</sup>. Dit project ligt in het verlengde van dat advies.

Er bestaan sterke indicaties dat verschillen tussen PA- en NP-opgeleiden in de dagelijkse praktijk vaak niet tot uitdrukking komen. Het onderzoek geeft antwoord op vragen als: Bij welke taken en verantwoordelijkheden is er overlap? Waardoor komt dat? Zijn er discrepanties tussen de competenties waartoe men wordt opgeleid en de competenties die feitelijk in de beroepspraktijk nodig zijn? Het resultaat is voor de stuurgroep van belang voor de standpuntbepaling over de positionering. Ook geeft het ziekenhuizen houvast voor de eigen besluitvorming.

Het onderzoek is in november 2005 gestart met een analyse van reeds beschikbaar materiaal en met het voorbereiden van interviews met 50 beroepsbeoefenaren en managers in academische en algemene ziekenhuizen. Het onderzoek zal mei 2006 voltooid zijn met een onderzoeksrapport. Het wordt uitgevoerd door UMC Consult in nauwe afstemming met het platform PA-NP.

### **Project**

## **Rollen en taakverdeling in de geïntegreerde acute**

### **ZORG Projectnummer 1.3**

*Doelen van dit meerjarig project zijn globaal het opstellen van competentieprofielen voor drie functies in het domein acute zorg; het in twee pilots praktijkervaring opdoen met taakherschikking middels het – geleidelijk – uitbreiden van zelfstandige bevoegdheden van de betrokken verpleegkundigen of nieuwe professionals; en het door middel van evaluatieonderzoek verkrijgen van inzicht in de kwaliteits- en kosteneffecten van deze vorm van acute zorg.*

In juli 2005 heeft de Stuurgroep MOBG een werkconferentie over de domeindiscussie in de acute zorg georganiseerd<sup>11</sup>. De noodzaak tot samenwerking tussen de eerste- en tweedelijns acute zorg en de gedachte voor één loket voor acute zorg in avond-, nacht- en weekenddiensten werd unaniem gedragen. Naar aanleiding hiervan is in het projectenprogramma een project opgenomen dat is geïnitieerd door de Spoedpost Waterland. Karakteristiek is de integratie van acute huisartsenzorg en SEH-ziekenhuiszorg (gedurende de ANW-uren), waarbij sprake is van één loket in de frontoffice, gelokaliseerd binnen het ziekenhuis, en van een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de afhandeling van de zorgvraag in de backoffice. Invalshoek is de non-defensieve huisartsgeneeskundige triage. Een nog onbeantwoord vraagstuk binnen dit model Spoedpost, is de vraag over welke competenties zorgverleners moeten beschikken en of daarvoor nieuwe of aanvullende opleidingen nodig zijn. Inzicht en ervaring op dit punt is nodig om tot een uitwerking te komen van taakherschikking binnen deze acute zorg.

Eind november 2005 is opdracht voor dit project verleend aan de Spoedposten Waterland en Haarlem-Zuid, in samenwerking met Van Campen Consulting voor wat betreft het opstellen van de competentieprofielen. Voor het evaluatieonderzoek wordt gezocht naar cofinanciering.

De beschrijvende fase is in december 2005 van start gegaan. De verwachting is dat eind 2007 het project afgerond kan worden.

### **Project**

## **Taakherschikking in de diabetesketenzorg Projectnummer 1.4**

*Doel is nagaan over welke (aanvullende) competenties de diabetesverpleegkundige moet beschikken om, in de setting van de multidisciplinaire diabeteszorggroep, bepaalde voorbehouden handelingen binnen het eigen deskundigheidsgebied zelfstandig te indiceren en uit te voeren.*

De taakgroep Programma Diabeteszorg heeft in 2005 een advies uitgebracht over hoe in de toekomst goede zorg gegarandeerd kan worden aan de zo sterk groeiende groep van diabetespatiënten. Als oplossing stelt de taakgroep voor de diabeteszorg in multidisciplinair samengestelde zorggroepen te laten plaatsvinden en bij de zorginkoop gebruik te laten maken van de keten-DBC voor diabetes. Basis hierbij is de kwaliteitsstandaard van de Nederlandse Diabetes Federatie (NDF). De minister van VWS heeft dit advies overgenomen.

In deze multidisciplinaire diabeteszorggroepen wordt een belangrijke rol toegedicht aan de diabetesverpleegkundige 'nieuwe stijl', d.w.z. aan een professional met zelfstandige bevoegdheden. Zo wordt echte taakherschikking mogelijk, waar in de huidige praktijk hooguit sprake is van taakdelegatie. In het advies staat echter niet uitgewerkt wat hiervoor de benodigde competenties zijn. Eindresultaat van het project is een document waarin het competentieprofiel en een opleidingsprofiel worden beschreven waarlangs diabetesverpleegkundigen zich kunnen kwalificeren om zelfstandig bevoegd substantiële onderdelen van multidisciplinaire diabeteszorg te verlenen. Dit product is input voor het ZonMw programma 'Diabetes ketenzorg' waarin diabeteszorggroepen, vanaf medio 2006, kunnen experimenteren met deze nieuwe vorm van zorg.

Onderhavig project is medio december 2005 gestart met een deskresearch. Het wordt uitgevoerd door LEVV<sup>12</sup> in samenwerking met NIVEL<sup>13</sup>. Het onderzoek zal in juni 2006 worden afgerond.

### **Project**

#### **Taakherschikking in de klinische verloskunde** *Projectnummer 1.5*

*Doel is het vaststellen van een eenduidig competentieprofiel voor de klinisch verloskundige, waarbij de verloskundige in klinische situaties (pathologie) zelfstandig kan indiceren, diagnosticeren en behandelen. In aansluiting daarop wordt een passend opleidingsprofiel gemaakt, waarin de contouren en eindtermen van de opleiding tot klinisch verloskundige worden beschreven.*

Ontwikkelingen op het gebied van de verloskundige beroepsuitoefening, zoals de veranderde samenwerking tussen beroepsbeoefenaren en tussen eerste en tweede lijn, noodzaken tot het ontstaan van differentiaties binnen het beroep verloskundige. In het project 'de verloskundige as', dat vanaf 2003 is uitgevoerd door de verloskundige opleidingen, is gewerkt aan het ontwerp van een continuüm voor verloskunde onderwijs. Naast het vaststellen van

het beroepsprofiel van de eerstelijns verloskundige, zijn in dit project ideeën ontwikkeld voor een profiel van de klinisch verloskundige en een daarop gebaseerd opleidingscurriculum. Richtsnoer hierbij is dat in medium care situaties de stap kan worden gemaakt van overdracht van taken van gynaecoloog naar klinisch verloskundige. Er is echter nog geen landelijk geaccepteerd competentieprofiel voor de klinisch verloskundige beschikbaar. Dit project beoogt daarin te voorzien. In december 2005 heeft de KNOV<sup>14</sup> de opdracht gekregen dit project uit te voeren samen met de SSOV<sup>15</sup>, waarbij gebruik wordt gemaakt van de inhoudelijke inbreng van gynaecologen en verloskundigen. De projectleiding berust bij bureau LSJ MP. Het project is gestart in januari 2006.

### **Project**

## **Mogelijkheden voor taakherschikking in de chronische zorg** Projectnummer 1.6

*Doel is het identificeren van kansrijke gebieden voor taakherschikking binnen het zorgproces van chronische zieken. Waar mogelijk wordt tevens gezien hoe technologische ontwikkelingen hierbij benut kunnen worden. Afhankelijk van de resultaten kunnen de kansrijke, innovatieve ideeën in een latere fase in samenwerking met veldpartijen concreet worden uitgewerkt; praktisch ontwerp en implementatie vallen buiten de haalbaarheidstudie.*

De Stuurgroep MOBG heeft een brede toekomstgerichte opdracht in de modernisering van de beroepsuitoefening in de gezondheidszorg. De stuurgroep doet dit vanuit een functiegerichte benadering van de zorg, waarin de zorgvraag van de cliënt en niet het zorgaanbod sturend is. Onderhavig project past in dit kader: het betreft een haalbaarheidsstudie naar nog niet eerder in beeld gebrachte mogelijkheden voor taakherschikking rond veel voorkomende patiëntencategorieën in de chronische zorg, nl. patiënten met hartfalen, copd, aandoeningen bewegingsapparaat, of depressie. Het is een innovatief project dat aansluit bij concepten over 'disease management' als gewenste organisatievorm binnen de chronische zorg op het raakvlak van eerste en tweede lijn.

Het onderzoek kent een kwalitatieve aanpak. Aan de hand van gerichte interviews met artsen, verpleegkundigen, managers en patiënten (vertegenwoordigers) wordt de huidige zorgpraktijk systematisch in beeld gebracht en kritisch gezien welke functies en taken anders of beter verdeeld kunnen worden dan nu het geval is. Het project is geadopteerd door de stichting

Nationale DenkTank en wordt onder leiding van de UvA uitgevoerd door jonge, talentvolle academici uit diverse disciplines. Het Innovatieplatform is op verschillende wijzen bij de Nationale DenkTank betrokken. De definitieve opdracht voor de haalbaarheidsstudie is begin 2006 verstrekt. De studie wordt in november 2006 afgerond.

### **Project**

## **Concretisering taakherschikking n.a.v. het experimenteerartikel Wet BIG** *Projectnummer 1.7*

*Doel is het vaststellen hoe men in de zorgpraktijk verantwoord invulling kan geven aan de mogelijkheden van het experimenteerartikel. Op deze wijze beoogt de stuurgroep de implementatie van taakherschikking te bevorderen.*

Bij het implementeren van taakherschikking worden juridische belemmeringen als belangrijk knelpunt ervaren. Het ministerie van VWS treft voorbereidingen om aan de Wet BIG een experimenteerartikel en AMvB's toe te voegen die deze juridische belemmeringen weg nemen (zie paragraaf 3.1). Met dit experimenteerartikel zullen op tijdelijke basis zelfstandige bevoegdheden inzake voorbehouden handelingen worden toegekend aan specifieke categorieën beroepsbeoefenaren, waaronder het voorschrijven van medicijnen. Twee elementen zijn in dit project van cruciaal belang. Ten eerste het, voor de categorieën beroepsbeoefenaren waarop het experimenteerartikel betrekking heeft, verhelderen en empirisch onderbouwen over welke competenties de beroepsbeoefenaren moeten beschikken om zelfstandig bevoegd bepaalde voorbehouden handelingen te indiceren en uit te voeren en welke opleidingseisen gelden. Ten tweede het verhelderen van de vereiste organisatorische voorwaarden, zoals de functionele afbakening met andere beroepsgroepen. In 2005 is het project is nog niet van start gegaan, omdat nog onduidelijk was hoe de Wet BIG precies gewijzigd zal worden, bijvoorbeeld op het punt het voorschrijven van medicijnen, en ook omdat de uitkomsten van het project VBOC, waarop onderhavig project naadloos moet aansluiten, pas eind 2005 in contouren zichtbaar werden. Wel heeft het Bureau MOBG over de precieze opdrachtformulering regelmatig overlegd met betrokken partijen, zoals het ministerie van VWS, AVVV en project VBOC. Op basis van de bereikte consensus is de verwachting dat in de eerste helft van 2006 het LEVV en NIVEL de opdracht gegeven kan worden om dit project uit te voeren.

## **Project**

### **Definiëring begrippenkader voor de beroepenstructuur in de zorg** Projectnummer 1.8

*Doel is voor de kernbegrippen van de Stuurgroep MOBG een eenduidige 'nomenclatuur' vast te stellen waarop de stuurgroep kan terugrijpen bij het ontwikkelen en beoordelen van projectactiviteiten, het accorderen van uitkomsten, en dergelijke. Naar het veld toe zal het project bijdragen aan het terugdringen van spraakverwarring.*

De stuurgroep heeft tot taak een nieuwe beroepenstructuur en een orgaan voor de beroepen in de gezondheidszorg te ontwerpen (CBOG). Deze opdracht vooronderstelt dat op conceptueel vlak eenduidigheid bestaat in de te hanteren terminologie. In de praktijk blijkt deze eenduidigheid soms te ontbreken. Kernbegrippen zijn soms onvoldoende scherp omschreven of van elkaar afgebakend. Het is noodzakelijk dat een nauwkeurige en eenduidige begripsafbakening tot stand wordt gebracht. Hiervoor heeft de stuurgroep een korte 'definitiestudie' laten uitvoeren.

Het project krijgt vorm middels deskresearch. Verschillende bronnen worden geïnventariseerd, waarna een keuze voor een begripsomschrijving wordt voorgesteld en beargumenteerd. De definitiestudie is gestart per 1 december 2005 en duurt 3 maanden. De uitvoering berust bij het iBMG van de Erasmus universiteit. Het rapport is in de eerste helft van 2006 opgeleverd.

### **3.3 Projectenprogramma resultaatgebied Opleidingen**

De stuurgroep wil in dit gebied de volgende resultaten bereiken:

- adequate opleidingsmogelijkheden voor nieuwe professionals in afstemming met de behoefte in de praktijk van care, cure en preventie
- flexibilisering van de medische opleidingstrajecten door facilitering van tussentijdse overstap en zij-instroom vanuit andere hogere zorgopleidingen
- effectieve bekorting van de totale duur van de specialistenopleidingen
- modernisering en herinrichting van de medische vervolgopleidingen
- een adequate samenhang tussen de opleidingscontinua van medici en verpleegkundigen.

Om deze resultaten te bereiken zijn in 2004 en 2005 activiteiten ontplooid op vier terreinen:

- opleidingscontinua
- specialistenopleidingen
- voorzieningen vaardigheidsonderwijs
- algemene aandachtspunten ten aanzien van de opleidingen.

De Stuurgroep MOBG heeft in zijn projectenprogramma 2005 twee projecten opgenomen waarvan de resultaten gebruikt worden om een stimulans te geven aan dit resultaatgebied.

### **Project**

#### **Modernisering van de medische vervolgopleidingen** *Projectnummer 2.1*

*Doel is het ontwikkelen van gemoderniseerde curricula voor de medische vervolgopleidingen. Deze curricula omvatten competentiegerichte eindtermen, zijn flexibel en transparant, duren niet langer dan strikt noodzakelijk en sluiten goed aan op de opleiding tot basisarts (inhoud). In deze curricula staat beschreven welke onderwijsmethoden gehanteerd worden (vorm) en op welke manier de competenties getoetst en beoordeeld worden. Op grond van deze doelstelling moeten door de KNMG Colleges beoordelings- en examenreglementen worden vastgesteld of bijgesteld.*

Eén van de opdrachten die de minister van VWS in 2004 aan de Stuurgroep MOBG heeft gegeven is om de medische vervolgopleiding te moderniseren conform de aanbevelingen van de commissies Meyboom–de Jong ('De arts van straks') en LeGrand ('De zorg van morgen'). Om zowel de kwaliteit als de doelmatigheid van de medische vervolgopleidingen hoog te houden, bevelen zij modernisering van het opleidingstraject aan. Moderne opleidingen kennen een flexibel en transparant opleidingsplan en duren niet langer dan strikt noodzakelijk. De eerste stap in dit moderniseringsproces werd in 2004 gezet door de KNMG Colleges door het formuleren van een algemeen competentieprofiel voor de medisch specialist. De tweede stap in dit proces is het invullen van het algemene competentieprofiel dat in het Kaderbesluit is weergegeven door de 27 verschillende medisch specialismen.

Om alle wetenschappelijke verenigingen<sup>16</sup> in de gelegenheid te stellen te komen tot een specifiek bij het specialisme passend competentieprofiel en een daarbij passend opleidingsplan, is in 2005 onder voorzitterschap van de

stuurgroep het project 'Modernisering Medische Vervolgopleidingen (MMV)' van start gegaan. Dit project wordt vormgegeven door verschillende partijen, te weten de KNMG, de Orde van Medisch Specialisten, de NFU en de NVZ. Samen streven zij na dat er in juli 2007 voor alle medische vervolgopleidingen een nieuw opleidingsplan is ontwikkeld, dat past binnen het Kaderbesluit. Om deze doelstelling te kunnen realiseren, is een belangrijke rol weggelegd voor de wetenschappelijke verenigingen. Zij zijn degene die moeten omschrijven over welke competenties een aiOS aan het einde van zijn opleiding beschikt en hoe de opleiding om deze competenties te verwerven wordt vormgegeven. Om er voor te zorgen dat alle verenigingen in de gelegenheid zijn dit doel te verwezenlijken, is een projectorganisatie opgezet die voorziet in ondersteuning aan de verenigingen. Voor de wettelijke kaders van de nieuwe opleidingsplannen wordt ondersteuning geleverd door de werkgroepen 'Modernisering' van de drie KNMG Colleges. Voor de onderwijskundige invulling van de nieuwe opleidingsplannen is ondersteuning beschikbaar vanwege de Begeleidingsgroep Beschrijving Opleidingsplannen Vervolgopleidingen (BBOV). Deze begeleidingsgroep heeft onder andere tot taak de wetenschappelijke verenigingen te adviseren, begeleiden en ondersteunen bij het ontwerpen en beschrijven van hun gemoderniseerde opleidingsplannen.

In informatiebijeenkomsten met de wetenschappelijke verenigingen heeft de BBOV haar visie op opleiden, een format voor een opleidingsplan en haar werkwijze gepresenteerd. Vanuit de visie op opleiden en de gebleken informatiebehoefte heeft de BBOV een instrument ontwikkeld dat de wetenschappelijke verenigingen behulpzaam kan zijn bij het maken van een opleidingsplan. Aan de hand van dit instrument kan het opleidingsplan worden opgebouwd. Eind april 2006 zal de website [www.MedischeVervolgopleidingen.nl](http://www.MedischeVervolgopleidingen.nl) worden gelanceerd waarop wetenschappelijke verenigingen, opleiders, aiOS en andere geïnteresseerden de ontwikkelingen van het project kunnen volgen.

### **Project**

## **Ontwerp van het profiel van de Spoedeisende Eerste Hulp arts (SEH-arts) *Projectnummer 2.2***

*Doel is het uitwerken van een voorstel voor de positionering van de SEH-arts, niet alleen in het ziekenhuis en in relatie tot de huisartsenpost, maar ook wat betreft de inrichting van de opleiding (in het kader van de integratie in de andere al bestaande medische vervolgopleidingen, inclusief de stage-uitwisseling).*

Naar aanleiding van overleg met verschillende partijen en de werkconferentie over acute zorg op 6 juli 2005 heeft de stuurgroep de Orde van Medisch Specialisten en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) in oktober 2005 gevraagd om samen een werkgroep in te stellen voor de ontwikkeling van een competentieprofiel en een opleidingsplan voor de SEH-arts, in samenspraak met de SOSG (Stichting Opleiding Spoedeisende Geneeskunde) en met onderwijskundige ondersteuning van de BBOV.

De Stuurgroep MOBG heeft samen met de Orde en het NHG de kaders geformuleerd waarbinnen de werkgroep aan de slag zal gaan. De werkgroep die door de Orde en het NHG is ingesteld is samengesteld uit: NVA<sup>17</sup>, NVvH<sup>18</sup>, NIV<sup>19</sup>, NVK<sup>20</sup>, NVvN<sup>21</sup>, NVOG<sup>22</sup>, NVPC<sup>23</sup> (betrokken wetenschappelijke verenigingen), LVAG<sup>24</sup> (aios), NHG (huisartsen), NVSHA<sup>25</sup> en SOSG (SEH-artsen). Deze werkgroep zal de volgende producten opleveren:

- gemeenschappelijk standpunt ten aanzien van de positie en daaruit voortvloeiend het competentieprofiel van de SEH-arts (werkgroep, februari 2006)
- opleidingsplan van de SEH-arts (NVSHA, SOSG, BBOV en NHG, april 2006)
- programma voor een NHG-Kaderopleiding voor coördinatoren huisartsenposten (werkgroep, juni 2006)

### **3.4 Projectenprogramma resultaatgebied Stelsel en sturing**

De stuurgroep wil in dit gebied de volgende resultaten bereiken:

- introductie van één of meer samenhangende organen (bestaand of nieuw) voor de planning, bekostiging, sturing en controle van een samenhangend stelsel van beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg, op basis van een transparante verantwoordelijkheidsverdeling tussen overheid en onderscheiden veldpartijen
- structurering van opleidingsregio's van UMC's met omliggende opleidingsziekenhuizen en HBO instellingen die zorgopleidingen verzorgen, als onderdeel van de structuur van het samenhangend stelsel van beroepen en opleidingen
- introductie van een nieuwe bekostigingssystematiek voor de opleidingen en de operationalisering van een opleidingsfonds als onderdeel van deze systematiek.

Om deze resultaten te bereiken zijn in 2004 en 2005 activiteiten ontplooid op twee terreinen:

- functionaliteiten in het samenhangend stelsel
- structuur.

De Stuurgroep MOBG heeft in zijn projectenprogramma 2005 twee projecten opgenomen waarvan de resultaten gebruikt worden om een stimulans te geven aan dit resultaatgebied.

### **Project**

## **Opstarten van het CBOG-in-oprichting (CBOG-io) en ontwerp van de transitieperiode** *Projectnummer 3.1*

*Doel het CBOG dient de beoogde samenhang, flexibiliteit en transparantie te realiseren. In eerste instantie gaat het om een 'voorlopige structuur' die binnen vier jaar moet leiden tot één landelijk orgaan voor een samenhangend stelsel van opleidingen en beroepen in de gezondheidszorg.*

Dit project is in 2005 geformuleerd vooruitlopend op het uitbrengen van het advies CBOG en de daarop volgende besluitvorming van de minister van VWS. Ten behoeve van het opstellen van het advies CBOG heeft het project zich beperkt tot het inwinnen van juridisch advies over mogelijkheden die in het advies geschetst worden. Zoals eerder vermeld is het advies in november 2005 uitgebracht. In 2005 heeft nog geen besluitvorming plaatsgevonden. Het project zal daarom in 2006 gestalte moeten krijgen.

### **Project**

## **Implementatie van de nieuwe bekostigingssystematiek voor de opleidingen in de gezondheidszorg** *Projectnummer 3.2*

*Doel is afhankelijk van de uiteindelijk door het ministerie van VWS geformuleerde opdracht.*

Ter voorbereiding op de implementatieopdracht is medio 2004 de werkgroep (III) Bekostigingssystematiek en capaciteit gevormd. Deze werkgroep van stuurgroepleden is maandelijks bijeengekomen en heeft een aantal uitgangspunten geformuleerd ten behoeve van de nieuwe, door het ministerie van VWS te ontwikkelen bekostigingssystematiek ('Opleidingsfonds'). In de vergadering van juni 2005 zijn de uitkomsten gerapporteerd aan de stuurgroep.

Het geheel is vervolgens verwerkt in de notitie over de inrichting en werking van het College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG).

Voor een goede implementatie van een bekostigingssystematiek zijn opleidingsregio's belangrijke onderdelen. De stuurgroep heeft in het kader van het komen tot een voorstel/ontwerp voor de bestuurlijke structuur van opleidingsregio's, ten behoeve van (de planning van) de medisch specialistische vervolgopleidingen gesproken met de NFU en de NVZ. De stuurgroep heeft een aantal aandachtspunten geformuleerd voor de ontwerpfase waarmee de NFU en de NVZ verder zijn gegaan. Eind november 2005 hebben deze partijen een gezamenlijke visie op de OOR's ten aanzien van de medische vervolgopleidingen opgeleverd. Verder hebben zij hun gezamenlijke visie op het Opleidingsorgaan geleverd. Begin 2006 heeft de Stuurgroep MOBG op dit visiedocument gereageerd met een vervolgonderzoek.

Omdat de nieuwe bekostigingssystematiek in 2005 nog niet ontwikkeld was door het ministerie van VWS, heeft de stuurgroep met invoering ervan nog geen aanvang kunnen maken. Wel is vanuit het bureau regelmatig contact met het ministerie onderhouden over de voortgang van de ontwikkeling.

# 4

Hoofdstuk

## *Bijeenkomsten, voordrachten en publicaties*

*De activiteiten van de Stuurgroep MOBG* omvatten niet alleen projecten, maar ook het organiseren van bijeenkomsten, het houden van voordrachten en het verzorgen van publicaties. Hieronder volgen de bijeenkomsten (paragraaf 4.1), de voordrachten (paragraaf 4.2) en de publicaties (paragraaf 4.3) die in de verslagperiode gehouden en uitgekomen zijn.

### **4.1 Bijeenkomsten**

Hieronder volgen korte beschrijvingen van bijeenkomsten die de Stuurgroep MOBG in 2005 heeft georganiseerd.

**Invitational Conference Modernisering Medische Vervolgopleidingen: ontwikkeling en implementatie van een vernieuwd opleidingstraject tot (medisch) specialist (Zeist, 18 maart 2005)**

De Stuurgroep MOBG heeft tot taak veldpartijen te stimuleren zorgopleidingen en beroepenstructuur te moderniseren tot een samenhangend stelsel met een daarbij passende besturingsstructuur. Een onderdeel van deze taak is het moderniseren van de medische vervolgopleidingen. Om deze taak te volbrengen is in samenwerking met de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), de Orde van Medisch Specialisten (Orde), de NVZ Vereniging van Ziekenhuizen en de vereniging Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ) een projectplan getiteld 'modernisering medische vervolgopleidingen' geschreven. Dit project is op 18 maart 2005 aan genodigden gepresenteerd.

### MOBG-Werkconferentie 'Naar een geïntegreerde acute zorg: de domeindiscussie voorbij?' (Utrecht, 6 juli 2005)

Het stimuleren van taakherschikking in de gezondheidszorg is een van de belangrijke taken van de Stuurgroep MOBG. De noodzaak tot samenwerking tussen de eerste- en de tweedelijns acute zorg vormt hierbinnen een prioriteit. Om hier invulling aan te geven organiseerde de Stuurgroep MOBG op 6 juli 2005 een dagvullende werkconferentie met de titel 'Naar een geïntegreerde acute zorg: de domeindiscussie voorbij?'. Het doel van de conferentie was vast te stellen welke functies nodig zijn in de geïntegreerde acute zorg, over welke competenties en bevoegdheden de zorgverleners moeten beschikken en of daarvoor nieuwe of aanvullende opleidingen vereist zijn. Tijdens de werkconferentie hebben alle bij de acute zorg betrokken partijen en de Nederlandse Patiënten Federatie hun standpunt ten aanzien van dit onderwerp naar voren gebracht en werden er ook voorbeelden uit de praktijk gepresenteerd.

### Consultatiebijeenkomst ontwerp College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG) (Utrecht, 10 oktober 2005)

De Stuurgroep MOBG heeft een consultatiebijeenkomst georganiseerd op 10 oktober 2005 om met de meest betrokken (koepel)organisaties over het ontwerp College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG) te debatteren.

De Stuurgroep MOBG heeft als taak een samenhangend stelsel van beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg te realiseren met de daarbij passende besturingsstructuur. Om dat te realiseren is door de stuurgroep een voorstel ontwikkeld voor de inrichting van een College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG) met als doelstelling het bevorderen en bewaken van een optimale bezetting in de gezondheidszorg, zowel kwalitatief als kwantitatief en het aansturen van de instrumenten om dat te realiseren. De uitvoering van de verschillende taken en functies zijn ondergebracht in kamers die verschillen in taakgebied en functie, in samenstelling en in omvang. Het beoogde bestuur van de CBOG bestaat uit onafhankelijke leden, benoemd door de minister van VWS, dat vooral kaderstellend zal optreden. De meerwaarde van dit nieuwe college is gelegen in het tot stand brengen van de samenhang (tussen de verschillende kamers), in het bevorderen van innovatie in de beroepen en opleidingen en in de dynamiek en openheid van het nieuwe stelsel.

De Stuurgroep MOBG heeft de definitieve versie als advies uitgebracht aan de minister van VWS op 28 november 2005.

## 4.2 Voordrachten

Hieronder volgt een overzicht van voordrachten die leden van de Stuurgroep MOBG in 2005 hebben gehouden.

### *Voordracht 'Formering MOBG/CBOG'*

t.g.v. de Bestuurscommissie Zorg van Zorgverzekeraars Nederland

Plaats en datum: Zeist, 16 december 2005

Spreker: dhr. drs. M.A.J.M. Bos

### *Voordracht 'Noodzaak van taakdelegatie en taakherschikking'*

t.g.v. de netwerkdag van de Diabetes Huisartsen Advies Groep (DiHAG)

'Eerstelijns diabeteszorg en taakherschikking'

Plaats en datum: Utrecht, 24 november 2005

Spreker: dhr. prof. dr. R. van Schilfgaarde

### *Voordracht 'Nieuwe beroepen verlagen werklast artsen'*

t.g.v. het congres georganiseerd door de Medische Faculteit Nijmegen

Plaats en datum: Nijmegen, 24 november 2005

Spreker: mw. M.J.M. LeGrand-van den Boogaard

### *Voordracht 'Nieuwe beroepen in het medisch domein'*

t.g.v. het congres 'Positionering nieuwe beroepen' georganiseerd door Medilex

Plaats en datum: Driebergen, 15 en 16 november 2005

Spreker: mw. M.J.M. LeGrand-van den Boogaard

### *Voordracht 'Naar een nieuw stelsel van beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg'*

t.g.v. het Julius F. van Gils Symposium: 'De dokter uitgekleeft: wat houdt het artsenberoep straks nog eigenlijk in?' georganiseerd door de Vereniging van co-assistenten Isala Klinieken

Plaats en datum: Zwolle, 11 november 2005

Spreker: dhr. prof. dr. R. van Schilfgaarde

### *Voordracht 'Taakherschikking in de modernisering van de (diabetes) zorg'*

t.g.v. de Nederlandse Diabetes Dag georganiseerd door Stichting

Nederlandse Diabetes Dagen (Nederlandse Diabetes Federatie)

Plaats en datum: Utrecht, 28 oktober 2005

Spreker: dhr. prof. dr. R. van Schilfgaarde

*Voordracht 'Open baan voor taakherschikking'*

t.g.v. KNMG-congres 'Dokter schikt 't: Taakherschikking en de gevolgen voor artsen'

Plaats en datum: Utrecht, 12 september 2005

Spreker: mw. mr. W. Sorgdrager

*Voordracht 'Waarom samenwerken en delegeren'*

t.g.v. Themadag 'Samenwerken' van de Disciplinegroep afd. Tandheelkunde en mondzorgkunde van het UMCG

Plaats en datum: Groningen, 9 september 2005

Spreker: dhr. prof. dr. R. van Schilfgaarde

*Voordracht 'Wie verleent de zorg in de geïntegreerde acute zorg'*

t.g.v. MOBG-werkconferentie 'Naar een geïntegreerde acute zorg: de domeindiscussie voorbij'

Plaats en datum: Utrecht, 6 juli 2005

Spreker: mw. mr. W. Sorgdrager

*Voordracht 'Naar een modern opleidingscurriculum in een samenhangend stelsel'*

t.g.v. Symposium UMCG 'Wordt vervolgd...' over ontwikkelingen en innovaties in medische (vervolg) opleidingen

Plaats en datum: Groningen, 7 juni 2005

Spreker: mw. mr. W. Sorgdrager

*Voordracht 'Taakherschikking in de modernisering van de (diabetes) zorg'*

t.g.v. Algemene ledenvergadering van de Nederlandse Diabetes Federatie (NDF)

Plaats en datum: Amersfoort, 21 mei 2005

Spreker: dhr. prof. dr. R. van Schilfgaarde

*Voordracht 'Naar een moderne structuur van beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg: stand van zaken MOBG'*

t.g.v. Functioneel Inspecteurs Overleg IGZ

Plaats en datum: Utrecht, 31 maart 2005

Spreker: dhr. prof. dr. R. van Schilfgaarde

*Voordracht 'Project Modernisering Medische vervolgoopleidingen'*

t.g.v. Invitational conferentie MOBG 'Modernisering Medische Vervolgopleidingen'

Plaats en datum: Zeist, 18 maart 2005

Spreker: dhr. prof. dr. E.A. van der Veen

*Voordracht 'Modernisering Medische vervolgoopleidingen'*

t.g.v. Invitational conferentie MOBG 'Modernisering Medische Vervolgopleidingen'

Plaats en datum: Zeist: 18 maart 2005

Spreker: mw. mr. W. Sorgdrager

*Voordracht 'Taakherschikking: naar een nieuwe structuur van beroepen en opleidingen'*

t.g.v. het symposium 'Dokter blijf bij je leest!' georganiseerd door de KNMG

Plaats en datum: Utrecht, 17 maart 2005

Spreker: dhr. prof. dr. R. van Schilfgaarde

*Voordracht 'Taakherstructurering van domeinen naar competenties'*

t.g.v. de Leermeesterdag van de opleiding Nurse Practitioner, Hogeschool Leiden

Plaats en datum: Leiden, 3 februari 2005

Spreker: dhr. drs. C.A. Geldof

*Voordracht 'Naar een moderne structuur van beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg'*

t.g.v. de NVZ-directiegroep nr 26

Plaats en datum: Utrecht, 2 februari 2005

Spreker: dhr. prof. dr. R. van Schilfgaarde

### 4.3 Publicaties

Hieronder volgen de titels van publicaties die de Stuurgroep MOBG in 2004 en 2005 heeft uitgebracht. De publicaties zijn te downloaden vanaf [www.mobg.nl](http://www.mobg.nl).

- 1 Voorlopig programma 2004 – 2005 van de Stuurgroep MOBG  
Uitgave: Stuurgroep MOBG, Utrecht, 20 september 2004
- 2 Werkplan 2004 – 2005 van de Stuurgroep MOBG  
Uitgave: Stuurgroep MOBG, Utrecht, 25 oktober 2004
- 3 Projectplan ‘Modernisering medische vervolgopleidingen’  
Uitgave: Stuurgroep MOBG, Utrecht, maart 2005 (conceptversie)  
Uitgave: Stuurgroep MOBG, Utrecht, september 2005 (definitieve versie)
- 4 Advies MOBG inzake plan van aanpak positionering nieuwe professionals  
Uitgave : Stuurgroep MOBG, Utrecht, 3 mei 2005
- 5 Advies ‘Eenheid in verscheidenheid. Naar samenhang, flexibiliteit en transparantie in het stelsel van beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg.’  
Uitgave: Stuurgroep MOBG, Utrecht, 28 november 2005

# 5

Hoofdstuk

## Samenstelling stuurgroep en bureau

### 5.1 Samenstelling stuurgroep

De stuurgroep bestaat uit maximaal 15 leden, die worden benoemd en ontslagen door de minister van VWS. Drie leden, onder wie de voorzitter en vice-voorzitter, zijn onafhankelijk en aangewezen door de minister van VWS, gehoord de staatssecretaris van het ministerie van OCW. De overige leden zijn benoemd na voordracht van veldpartijen. De benoemingen gelden voor het tijdvak van 1 maart 2004 tot uiterlijk 1 maart 2009. Aan de stuurgroep is een secretaris en een ondersteunend bureau toegevoegd.

De Stuurgroep MOBG bestaat uit de volgende leden:

#### Presidium

- mw. mr. W. Sorgdrager, voorzitter (vanaf september 2004)
- dhr. prof.dr. R. van Schilfgaarde, vice-voorzitter
- mw. prof.dr. P.L. Meurs

#### Overige leden

- dhr. drs. M.A.J.M. Bos, op voordracht van Zorgverzekeraars Nederland
- dhr. dr. R.M. Valentijn, op voordracht van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
- dhr. dr. G.A. van Essen, op voordracht van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
- dhr. drs. J.A.C.F. Tuytel, op voordracht van de HBO-Raad
- dhr. prof. dr. E.A. van der Veen, op voordracht van de Vereniging Samenwerkende Nederlandse Universiteiten
- mw. dr. M.J. Schuurmans, op voordracht van de Algemene Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden

- dhr. J.H. Bakker MHA, op voordracht van de Algemene Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden (vanaf december 2005)
- mw. M.J.M. LeGrand–van den Bogaard, op voordracht van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
- dhr. drs. E.A.R.J. Lohman, op voordracht van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (vanaf oktober 2005)
- dhr. drs. Fr.C.A. Jaspers, op voordracht van de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra
- dhr. drs. R.N. van der Plank, op voordracht van GGZ Nederland (vanaf 1 januari 2006)

#### Vertrokken in 2004–2005

- dhr. H.A.L. van Hoof (is tot juni 2004 voorzitter geweest van de stuurgroep en het Presidium)
- dhr. prof. dr.H. Phillipsen, op voordracht van de Algemene Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden (is tot eind december 2005 stuurgroep lid geweest)

## 5.2 Samenstelling bureau

Het Bureau MOBG bestaat uit de volgende medewerkers:

- dhr. drs. C.A. Geldof, directeur van het bureau en secretaris van de stuurgroep (vanaf 1 september 2004)
- mw. mr. C. Altink–de Beer, beleidsmedewerker Beroepen en beroepsontwikkeling (tot 1 december 2005)
- dhr. drs. H.W. Kanters, beleidsmedewerker Beroepen en beroepsontwikkeling (vanaf 1 juli 2005)
- mw. drs. A.M.A. Kerckhoffs, beleidsmedewerker Opleidingen en opleidingsvernieuwing (vanaf 16 september 2004)
- dhr. drs. N. Wassenaar, beleidsmedewerker Stelsel en sturing (CBOG) (vanaf 1 augustus 2004)
- mw. W. van Kins, beleidsmedewerker Communicatie (tot 1 december 2005)
- mw. drs. S.A.M.P. Eigeman–de Kooter, beleidsmedewerker Communicatie (vanaf 1 januari 2006)

Verder zijn er een managementassistente en een projectassistente in dienst ter ondersteuning van de stuurgroep en het bureau.

# Noten

- 1 Een aantal rapporten vormde de aanleiding tot installatie van de commissie Implementatie Opleidingscontinuüm en Taakherschikking (Commissie LeGrand). Dit zijn de rapporten: 'De arts van straks Een nieuw medisch opleidingscontinuüm', KNMG et al. 2002, 'Evaluatie Wet BIG', ZonMw, 2002, 'Taakherschikking in de gezondheidszorg', RVZ, 2003.
- 2 MOC: Medisch Opleidingscontinuüm
- 3 Deze publicatie wordt genoemd in hoofdstuk 4, onder publicaties punt 1.
- 4 Onder taakherschikking verstaat de Stuurgroep MOBG het structureel herverdelen van taken tussen verschillende beroepen. Dit kan betrekking hebben op 'nieuwe zorgprofessionals' zoals Nurse Practitioners en Physician Assistants, maar ook op bestaande beroepen. In dat laatste geval is doorgaans sprake van taakdelegatie.
- 5 Het MOBG-projectenprogramma 2005 bevat de beschrijving van projecten die in de tweede helft van 2005 gepland zijn opgestart.
- 6 SEH-arts: Spoedeisende Eerste Hulp arts.
- 7 Het advies is terug te vinden in hoofdstuk 4, onder publicaties punt 4.
- 8 Het advies is terug te vinden in hoofdstuk 4, onder publicaties punt 5.
- 9 Een beknopt verslag van deze Invitational Conference wordt gegeven in hoofdstuk 4, onder bijeenkomsten.
- 10 Het advies is terug te vinden in hoofdstuk 4, onder publicatie punt 4.
- 11 Een beknopte beschrijving is te vinden in hoofdstuk 4, onder bijeenkomsten.
- 12 LEVV: Landelijk Expertisecentrum Verpleging & Verpleging
- 13 NIVEL: Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg
- 14 KNOV: Koninklijke Nederlandse Vereniging voor Verloskundigen
- 15 SSOV: Stichting Samenwerkende Opleidingen tot Verloskundige
- 16 Elk medisch specialisme heeft zijn eigen wetenschappelijke vereniging.
- 17 NVA: Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie
- 18 NVvH: Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
- 19 NIV: Nederlandse Internisten Vereniging
- 20 NVK: Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde
- 21 NVvN: Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie
- 22 NVOG: Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie
- 23 NVPC: Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie
- 24 LVAG: Landelijke Vereniging Assistent Geneeskundige
- 25 NVSHA: Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen

*Op weg naar eenheid in verscheidenheid* is een uitgave van  
de Stuurgroep MOBG.

Eindredactie: Bureau MOBG, drs. Sandra A.M.P. Eigeman–de Kooter

Ontwerp: Studio Bau Winkel, Den Haag

Druk: Veenman Drukkers, Rotterdam

Oplage: 1000

Utrecht, juni 2006