

**Informatie over het  
Expertisecentrum Interne Geneeskunde  
in oprichting**

**-November 2011-**

**Snapper-instituut**



*“Primum non-nocere”*



## Achtergrond

Ten aanzien van de huidige mogelijkheden van bij- en nascholingen van specialisten zijn de volgende constatering te maken:

- Nascholingen zijn over het algemeen inspirerende activiteiten. Zij zorgen ervoor dat het kennisniveau steeds hoger wordt (lifelong learning). De specialist is hierbij vrij in het kiezen welke (door de wetenschappelijke vereniging geaccrediteerde) bij- en nascholing gevolgd wordt. Desalniettemin kan het soms ook goed zijn om scholing te volgen die niet zelf uitgekozen wordt. Zo komen nieuwe inzichten tot stand.
- Door de keuzevrijheid in de mix van nascholingsactiviteiten zijn er onvoldoende garanties dat de nascholing van de gevestigde internist voldoet aan de (kwaliteits)eisen die de buitenwereld en de NIV daaraan zou willen stellen. Zo zijn er bijvoorbeeld geen garanties dat iedere internist essentiële kennis van de interne geneeskunde bijhoudt. Dit is mogelijk steeds meer het geval bij de internist die voor het grootste deel van zijn dagtaak werkzaam is binnen een (enkelvoudig) profiel en weinig frequent dienst doet. Vooral in acute situaties waar elke internist –ook al is er geen sprake van diensten op de Spoedeisende Hulp- mee te maken kan krijgen is er geen garantie dat adequaat wordt gehandeld. Maar ook in minder acute situaties kan een tekort aan kennis leiden tot vermijdbare gezondheidsschade bij patiënten.
- Het kan niet zo zijn dat de competenties van de internist, zoals beschreven in het opleidingsplan, welke per 1/1/2011 krachten van wet heeft gekregen, geen onderhoud behoeven in het latere werkzame leven als specialist.
- Er zijn actieve onderwijsmethoden die een grotere impact hebben dan het (passief) volgen van een congres.
- Ondanks dat bij- en nascholing momenteel niet hoog op de politieke agenda lijken te staan is het aannemelijk dat externe toetsbaarheid van bij- en nascholing in de toekomst vereist zal worden. De NIV heeft hier een kans om pro-actief en daardoor leidend te zijn.

### *De toekomstige vraag*

De ontwikkelingen in de zorg verlopen in een hoog tempo. Zo is landelijk onder meer de zorgvraag in belangrijke mate veranderd als gevolg van de vergrijzing en de toename van multimorbiditeit. Binnen de Interne Geneeskunde is sprake van voortschrijdende differentiatie. Dit leidt niet alleen tot een betere patiëntenzorg, maar maakt het tevens noodzakelijk om wat internisten verbindt binnen de NIV te blijven benadrukken. Het gemeenschappelijke kennis- en vaardighedendomein is hiervan de belangrijkste component.

### *Uitdagingen*

Door het geringe aantal gezamenlijke bijeenkomsten van internisten wordt het potentieel van gezamenlijke bij- en nascholing momenteel niet optimaal benut. De internistendagen voldoen in de behoefte aan gemeenschappelijkheid, maar de nascholing die er men krijgt is niet zodanig geprogrammeerd dat men er datgene leert waarvan men kan beargumenteren dat *iedere* internist die kennis zou moeten hebben. Bovendien is het passieve scholing. De uitdaging is om tot een nascholingsprogramma voor internisten te komen dat gericht is op het verkrijgen van die kennis en vaardigheden waarvan internistisch Nederland in consensus beslist dat deze essentieel is voor iedereen die zich internist noemt en dat ook wenst te houden.



### *Expertisecentrum*

Eén van de manieren om dit ook toetsbaar te maken is vanuit de NIV te borgen dat door internisten een –niet vrijblijvende- nascholing gevolgd wordt die door de beroepsgroep en de buitenwereld als relevant wordt gezien.

De oprichting van een expertisecentrum zou in deze behoefte kunnen voorzien. Een expertisecentrum van de NIV biedt kansen in het verbeteren in de bij-, en nascholing waarvan wij als internisten zelf de randvoorwaarden bepalen. Verder biedt het mogelijkheden op het terrein van verbetering van de kwaliteit van zorg, beroepsprofiel en cohesie binnen de beroepsgroep. Gezien het grote belang van de internist collega Isidore Snapper (1889-1973) ligt het voor de hand het expertisecentrum te hernoemen tot het Snapper-Instituut.

De doelstelling van het Expertisecentrum/Snapper Instituut is het aanbieden van een kwalitatief hoogstaande nascholing gericht op een gewenste gemeenschappelijke basis van kennis en vaardigheden voor iedere internist

Het Snapper-Instituut kent een aantal duidelijk onderscheidende elementen tov andere bij en nascholingsinitiatieven.

- Georganiseerd vanuit de NIV: voor en door internisten;
- (extra) registratiepunten ;
- Ontmoetingsplaats van internisten, uitwisseling van ervaringen;
- Exclusiviteit: toplocatie met uitstekende hotelvoorzieningen;
- Exclusiviteit: aansprekende en geaccrediteerde docenten, nascholingsprogramma gelieerd aan een gerenommeerd instituut (bijvoorbeeld BMG/Nijenrode/Sioo) .







### Onderwijs (inhoudelijk)

De hoeveelheid theorie is beperkt en moet vooral voorafgaand aan de cursus bestudeerd zijn. Training moet plaatsvinden in (nagebootste) dagelijkse praktijksituaties zoals de opvang van een patiënt op de spoedeisende-hulpafdeling; sepsis op de afdeling, een poliklinieksessie, multidisciplinair overleg, of in een collegesetting met werkbezoeken.

### Organisatie

Een op te richten dagelijks bestuur van het Snapper-Instituut is verantwoordelijk voor het beheer en beleid van het centrum. De inhoud wordt regelmatig door een raad van toezicht aangepast aan actuele ontwikkelingen.

### Docenten:

De (medische) instructeurs bestaan uit door de NIV gecertificeerde internisten, artsen en vrijwilligers (internisten) die accreditatiepunten krijgen door een aantal dagen per jaar trainingen te verzorgen.

De instructeurs worden aangevuld met docenten van buiten zoals psychologen en bedrijfskundigen die onderwijs verzorgen mbt de competenties die niet door NIV instructeurs worden verzorgd. Daarnaast zullen regelmatig toonaangevende gastsprekers worden uitgenodigd voor een deelonderwerp

### Voorbeeld van een tentatieve weekindeling:

	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag
9:00		Infectieziekten	Diabetes en cardiovasculair	Voeding
10:00	Acute geneeskunde			
11:00				
12:00				
13:00	lunch	lunch	lunch	lunch
14:00	SBMS training	Pijn	Oncologie/ hematologie	Acute geneeskunde
15:00				
16:00			Nefrologie	
17:00				
	pauze	pauze		borrel
18:30	Patientveiligheid	Ouderengeneeskunde	Farmacologie	
19:00				
20:00	diner	diner	diner	