

---

# COMPETENTIEPROFIEL EN EINDTERMEN VAN DE HUISARTS

---

# Inhoudsopgave

*Opdracht*

*Inleiding*

## **Competentiegebied 1: Medisch handelen ..... 12**

### **Eindtermen bij competentiegebied 1 ..... 12**

Belangrijkste principes van de huisartsgeneeskundige zorg .....	13
Oorzaken en natuurlijk beloop van ziekten.....	13
Epidemiologie en morbiditeit.....	14
Consequenties van klachten, ziekten en medische interventies voor het functioneren van de patiënt .....	14
Hulpverleningsproces.....	15
Algemeen diagnostisch en therapeutisch handelen.....	16
De NHG standaarden.....	17
Het hanteren van wetenschappelijke bewijsvoering, ervaring en andere factoren in de besluitvorming .....	17
Eindtermen: afzonderlijke klachten en ziekten .....	18
Pijn gegeneraliseerd (A01) .....	19
Koorts (A03).....	20
Moeheid (A04) .....	21
Bewustzijnsverlies (A06, A07) .....	22
Allergische reactie nao (A12) .....	23
Euthanasie (A20).....	24
Virale infecties, met name bij kinderen (A71, A72, A74-76, D71, S70, S71).....	25
Tropische ziekten (A73, A78, D22, D70, D72) .....	26
Intoxicaties (A84, A85, A86) .....	27
Overlijden (A96).....	28
Vergrote / pijnlijke lymfklier (B02, B03).....	29
Hiv-infectie en aids (B25, B90) .....	30
Anemie (B 80-82, B78) .....	31
Buikpijn (D01, D06, D08, D93) .....	32
Maagpijn, zuurbranden (D02, D03) .....	33
Anale en perianale klachten (D04, D05, D16) .....	34
Misseiljkheid en braken (D09, D10, D14) .....	35
Acute diarree (D11, D73).....	36
Obstipatie / veranderde ontlasting / veranderd defaecatiepatroon (D12, D15, D18).....	37
Geelzucht (D13).....	38
Mondproblemen (D19, D20, D82, D83, L07).....	39
Slikproblemen (D21).....	40
Worm- en parasitaire darminfecties (D22).....	41
Het rode en/of pijnlijke oog (F01, F02, F03, F05, F15, F29, F70, F71, F73, F75, F76, F79, F85, F93, F99) .....	42
Niet acute oogklachten (F04, F14, F17-F29, F72, F82-F84, F91, F92, F94, F95, F99) .....	43
Otitis externa (H70).....	44
Otitis media acuta (OMA) en otitis media met effusie (OME) (H71, H72, H73, H74) .....	45
Duizeligheid (H82, N17).....	46
Gehoorsproblemen (H84, H85, H86).....	47
Angina pectoris (AP) (K74) .....	48
Myocardinfarct (MI) (K75) .....	49
Hartfalen (K77) .....	50
Atriumfibrilleren (K78) .....	51
Hartritme stoornissen (exclusief atriumfibrilleren) (K79,80).....	52
Klepaandoening (K81, K83) .....	53
Hypertensie (K85).....	54
Transient ischemic attack (TIA) (K89) .....	55
Cerebrovasculair accident (CVA) (K90) .....	56
Perifere arteriële vaatstoornissen in de onderste extremiteiten (PAV) (K92) .....	57
Diepe veneuze trombosebenen (hier verder genoemd: trombosebeen) (K94) .....	58
Varices (K95).....	59
Lage rugpijn zonder uitstraling (L03) .....	60
Schouderklachten (L08, L92) .....	61
Arm symptomen/klachten (L09, L10, L11).....	62
Hand/vinger symptomen/klachten (L12).....	63
Been/dijbeen symptomen (L14).....	64
Knieklachten (L15).....	65
Symptomen spieren (L18, L19) .....	66
Artrose (L20, L84, L89, L90, L91).....	67
Enkeldistorsie (L77) .....	68
Standafwijkingen van het bewegingsapparaat (L82, L85, L98).....	69
Lage rugpijn met uitstraling (L86) (Lumbaal radiculair syndroom) .....	70
Reumatoïde artritis (L88).....	71
Epicondylitis (L93, L99.5) .....	72
Osteoporose (L95).....	73
Hoofdpijn (N01, N02, N03) .....	74
Meningitis, encephalitis (N70, N71) .....	75

Neurotraumatische aandoeningen (N79, N80, N81) .....	76
Multiple sclerose (N86) .....	77
Ziekte van Parkinson en Parkinsonisme (N87) .....	78
Epilepsie (N88) .....	79
Aandoeningen perifere zenuwen (N91-94) .....	80
Slaapstoornissen (P06) .....	81
Seksuele problemen (P07, P08, X04, X28, Y07, Y08, Y24, Y28) .....	82
Enuresis (P12) .....	83
Problematisch Alcoholgebruik (P15, P16) .....	84
Roken (P17) .....	85
Geneesmiddelen- en drugsmisbruik (P18, P19) .....	86
Gedrags- en leerproblemen (P21, P22, P24) .....	87
DSM (P43) .....	88
Dementie (P70) .....	89
Delier (P71) .....	90
Schizofrenie en andere psychotische stoornissen (P71-73) .....	91
Angststoornissen (P74) .....	92
Somatoforme stoornissen (P75) .....	93
Depressie (P76) .....	94
Suicide (P77) .....	95
Spanningsklachten en surmenage (P78) .....	96
Persoonlijkheidsstoornis (P80) .....	97
Acute en posttraumatische stressstoornis (P82) .....	98
Acute dyspnoe (R02) .....	99
Hoesten (R05) .....	100
Neusbloeding (R06) .....	101
Rhinitis (R07, R97) .....	102
Keelpijn (R21) .....	103
Sinusitis (R75) .....	104
Laryngitis subglottica/epiglottitis (R77) .....	105
Bronchiolitis (R78) .....	106
Influenza (R80) .....	107
Pneumonie (R81) .....	108
Longcarcinoom (R84) .....	109
COPD (R95) .....	110
Astma (R96) .....	111
Pneumothorax (R99.4) .....	112
Benigne en maligne huidzwellingen (S03, S04, S05, S20, S26, S29.1, S77, S78, S79, S80, S81, S82, S94, S95) ..	113
Huidinfecties (S09, S10, S11, S70, S71, S72, S73, S74, S75, S76, S84, S85, S90) .....	114
Trauma van de huid (S12, S13, S14, S15, S16, S17, S18, S19) .....	115
Eczeem (S86, S87, S88, S89) .....	116
Psoriasis (S91) .....	117
Acné (S96) .....	118
Ulcus cruris (S97.1, S97.3) .....	119
Anorexia nervosa en boulimie (T06) .....	120
Dehydratie (T11) .....	121
Overgewicht (T82, T83, T07) .....	122
Schildklierafwijkingen (T85, T86) .....	123
Diabetes mellitus (T90) .....	124
Jicht (T92) .....	125
Hypercholesterolemie (T93.1) .....	126
Pijnlijke / frequente mictie (U01, U02) .....	127
Urine-incontinentie (U04) .....	128
Nierkoliek / nierstenen (U14, U95) .....	129
Zwangerschap < 12 weken (W01, W76, W78, W84) .....	130
Anticonceptie (W10, W11, W12, W13, W14, Y13, Y14) .....	131
Sub- en infertiliteit (W15, Y10) .....	132
Kraambled (W17, W18, W19, W20, W70, W71, W94, W95, W96, P99.1, P99.2, P99.3, P99.4, P99.5, P99.6) .....	133
Preconceptionele advisering en klinische genetica (W27.2, A27.4, A90) .....	134
Zwangerschap > 12 weken (W77, W81, W82) .....	135
Spontane abortus (W82) .....	136
Abortus provocatus (W83) .....	137
De bevalling (W90) .....	138
Menstratieklachten, abnormaal vaginaal bloedverlies en amenorroe (X02, X03, X05, X06, X07, X08, X09, X13) ..	139
Climacteriële en postmenopauzale klachten (X11, X12) .....	140
Vaginale afscheiding, andere vaginale klachten en vulvakklachten (X14, X15, X16) .....	141
Pijn in de borsten (X18) .....	142
Knobbel borsten / mammacarcinoom (X19, X20, X76) .....	143
Cervixuitstrijk (X37, X86) .....	144
Pelvic Inflammatory Disease (X74) .....	145
Prolaps vagina / uterus (X87) .....	146
Herpes genitalis bij de vrouw (X90) .....	147
Condylomata acuminata bij de vrouw (X91) .....	148
Afscheiding / pijnlijk gevoel urethra (Y03, U01) .....	149
Zwellingen in het scrotum (Y05) .....	150
Herpes genitalis bij de man (Y72) .....	151
Prostaatafwijkingen (Y73, Y85, Y77) .....	152
Balanitis (Y75) .....	153

Condylomata acuminata bij de man (Y76) .....	154
Phimosi (Y81) .....	155
Sociale problemen .....	156
<b>Competentiegebied 2: Communicatie.....</b>	<b>157</b>
<b>Eindtermen bij competentiegebied 2 .....</b>	<b>157</b>
Belangrijkste principes van de huisartsgeneeskundige zorg .....	157
Consequenties van klachten, ziekten en medische interventies voor het functioneren van de patiënt .....	158
Wederzijdse beïnvloeding tussen patiënt en arts .....	158
Hulpverleningsproces.....	158
Angst voor kanker en andere ziekten (alle codes 26, 27) .....	160
<b>Competentiegebied 3: Samenwerken .....</b>	<b>161</b>
<b>Eindtermen bij competentiegebied 3 .....</b>	<b>161</b>
Algemeen diagnostisch en therapeutisch handelen.....	161
Ondersteunend personeel .....	162
Samenwerking.....	163
Algemeen management: basisprincipes van de organisatie.....	164
Eigen managementkwaliteiten/stijlen.....	165
<b>Competentiegebied 4: Organiseren .....</b>	<b>166</b>
<b>Eindtermen bij competentiegebied 4 .....</b>	<b>166</b>
De huisartsenorganisatie .....	167
Kwaliteitsmanagement .....	167
De dagelijkse praktijkvoering .....	168
De huisarts als ondernemer.....	169
Bouw en inrichting van de praktijk .....	170
Telecommunicatie .....	170
Registratie en elektronische media.....	171
Public relations .....	171
Algemeen management basisprincipes van de organisatie .....	172
Eigen managementkwaliteiten/stijlen.....	172
Ondersteunend personeel .....	172
Tijdmanagement .....	173
<b>Competentiegebied 5: Maatschappelijk handelen .....</b>	<b>174</b>
<b>Eindtermen bij competentiegebied 5 .....</b>	<b>174</b>
Risicofactoren voor ziekten en preventie.....	175
Beroepsgeheim / WGBO .....	1766
Medisch tuchtrecht en overige wetgeving .....	176
Houding ten aanzien van het beroep.....	1777
<b>Competentiegebied 6: Kennis en wetenschap.....</b>	<b>178</b>
<b>Eindtermen bij competentiegebied 6 .....</b>	<b>178</b>
Het hanteren van wetenschappelijke bewijsvoering, ervaring en andere factoren in de besluitvorming .....	178
Wetenschappelijke vorming .....	178
Maken en geven van onderwijs .....	180
Epidemiologie en morbiditeit.....	180
NHG standaarden .....	180
<b>Competentiegebied 7: Professionaliteit.....</b>	<b>181</b>
<b>Eindtermen bij competentiegebied 7 .....</b>	<b>181</b>
Juiste beroepshouding .....	181
Ethische en morele principes.....	184
Bevorderen en onderhouden van de vakbekwaamheid.....	184
<b>Addenda</b>	
Addendum 1: Het zorgaanbod en eindtermen in ICPC-tabellen.....	185
Addendum 2: Gebruikte literatuur .....	205
Addendum 3: Categorieën patiënten .....	206
Addendum 4: Eindtermen Diensten .....	211

## **Colofon**

### **Vormgeving en opmaak:**

A.A.A.E. van Lieshout-Hollanders

### **Datum publicatie:**

29 september 2009

## **Samenstelling Werkgroep actualisering Eindtermen en Competenties:**

- Drs. B.J. van Duin (huisarts/onderwijscoördinator)  
Vrije Universiteit Amsterdam, afdeling Huisartsgeneeskunde
- Mevr. Drs. A.J. Nijholt (huisarts)  
Universiteit Maastricht, afdeling Huisartsgeneeskunde
- Dr. H.J.S. Maiburg (adjunct hoofd)  
Universiteit Maastricht, afdeling Huisartsgeneeskunde

## Ten Geleide

In dit document worden de aangepaste eindtermen beschreven waaraan een AIOS aan het eind van de opleiding dient te voldoen, ingedeeld volgens het competentieprofiel. "Eindtermen 2000" en "Competentieprofiel van de huisarts" vormen de basis van dit document. In het document zijn uitgaven van NHG en LHV over de toekomst en inhoud van de huisartsenzorg: "Toekomstvisie 2012", "Huisartsenzorg en huisartsenvoorziening: concretisering Toekomstvisie 2012" en "Het aanbod aan huisartsgeneeskundige zorg 2009" verwerkt. De eerste twee notities beschrijven de visie van de beroepsgroep op de toekomst van de huisartsenzorg, "Het aanbod aan huisartsgeneeskundige zorg 2009" beschrijft de inhoud van de huisartsgeneeskundige zorg zoals die anno 2009 door de beroepsgroep geleverd wordt. Het competentieprofiel is bekrachtigd door het CHVG en opgenomen in het CHVG besluit 2008. Op basis van nieuwe ontwikkelingen in de huisartsenzorg worden de eindtermen geactualiseerd..

# OPDRACHT

## Aanleiding

Op verzoek van het CHO werd door een werkgroep bestaande uit Luc van Berkestijn, Pieter van de Homberg en Ron Helsloot een Werkgroep actualisering Eindtermen en Competenties geformeerd en een concept-projectplan opgesteld. Bij het verzoek zat een eerste versie van de taakomschrijving van de werkgroep met de toevoeging dat de taakomschrijving nog vastgesteld diende te worden.

## Doel project

In de taakomschrijving en het concept-projectplan komen diverse doelen naar voren:

- Aanpassen van de Eindtermen aan het Competentieprofiel
- Aanvullen van lacunaire gebieden van de Eindtermen
- Actualiseren van de Eindtermen
- Actualiseren van het Competentieprofiel

Als werkgroep actualisering Eindtermen en Competentieprofiel hebben wij de volgende doelen prioriteit gegeven:

- Aanpassen van de Eindtermen aan het Competentieprofiel
- Op beperkte schaal kwalitatief en kwantitatief verbeteren van de Eindtermen

Als werkwijze prefereerden wij het herindelen en aanvullen van de huidige Eindtermen boven het maken van een geheel nieuwe opzet.

## Stappenplan

### 1. Herindeling Eindtermen conform Competentieprofiel van de huisarts

In hoofdstuk 5.3 van het Competentieprofiel worden de algemene eindtermen beschreven per taakgebied. Dit materiaal vormde het uitgangspunt voor de herindeling van de Eindtermen. Deze aanpak houdt in dat de Eindtermen niet meer volgens de vier hoofdtaken van de huisarts, maar volgens de van de CanMeds-indeling afgeleide taakgebieden (in dit document competentiegebieden genoemd) worden ingedeeld. Met de indeling in competentiegebieden sluiten de Eindtermen ook aan bij het door het CCMS opgestelde Competentieprofiel. Voor de beschrijving van competentiegebied 1 is om aan te sluiten op de registratie van klachten en aandoeningen in de dagelijkse praktijk nog steeds uitgegaan van de systematiek van de ICPC. De in dit hoofdstuk beschreven onderwerpen zijn daarom steeds voorzien van de betreffende ICPC-code. De volgorde van beschrijving van de onderwerpen volgt de numerieke volgorde van de ICPC-codering. Aan het onderwerp verwante ICPC-codes zijn echter niet meer onderaan de beschrijving vermeld, alle ICPC-codes worden in addendum 1 beschreven inclusief de niet in de eindtermen beschreven ICPC-codes. Ook de bronvermelding is in deze versie weggelaten. De vermeldingen waren inmiddels erg gedateerd, met het risico dat aanpassingen ook snel weer verouderd zouden zijn. De NHG-standaarden dienden in een groot aantal gevallen als belangrijkste bron voor de inhoud van de Specifieke eindtermen. De complete lijst van vermeldingen en bronnen is als addendum toegevoegd (addendum 2). De eindtermen zijn vergeleken met de te beheersen vaardigheden zoals beschreven in "Beheersing medisch technische vaardigheden volgens herziene blokindeling raamplan", twee vaardigheden zijn niet beschreven omdat ze moeilijk onder een eindterm te plaatsten zijn (behandeling decubitus en blaasspoelen). De werkgroep heeft 'Aandachtspunten voor het onderwijs' gehandhaafd. Het is één van de doelstellingen dat deze dienen als opstap voor discussie onder onderwijmakers en -gevers. Groepen klachten en ziekten en categorieën patiënten en de eindtermen voor het dienstdoen (document "AIOS op de huisartsenpost") zijn als addendum 3 en 4 toegevoegd. De eindterm "De positie en functie van de huisarts(geneeskunde) in het gezondheids-zorgsysteem" komt zoveel terug in andere eindtermen dat deze is weggelaten.

### 2. Beperkte inhoudelijke verbeteringsslag Eindtermen

Op de eerste plaats is een redactionele stroomlijning doorgevoerd. Zo werd de zinsnede "de AIOS betreft de voorgeschiedenis, leeftijd, geslacht en risicofactoren bij de diagnostiek" verwijderd omdat wij dit een algemeen principe van de huisartsgeneeskundige zorg vinden. Verder is bij deze stap een aanvulling van de Eindtermen beoogd met de in de bijlage van het concept-project genoemde onderwerpen (varices, prikkelbare darmsyndroom, artrose, dienstdoen, vaardigheden en delier). Wij hebben de eindtermen tevens uitgebreid met welomschreven aandoeningen en klachten met een één jaars prevalentie van meer dan 1,0 per 1000 patiënten zoals overgenomen uit de tweede Nationale Studie.

## INLEIDING

### Achtergronden van de samenvoeging van het competentieprofiel en eindtermen

#### Functie- en taakomschrijving huisarts

De in september 1998 ingestelde Werkgroep Actualisering Curriculum kreeg de opdracht om toetsbare eindtermen voor de huisartsopleiding op te stellen, uitgaande van de toen gangbare profielschets van de hedendaagse huisarts. Echter een taak- en functieomschrijving voor de huisarts moet regelmatig vernieuwd worden. De maatschappij verandert en de context en het werk van de huisarts verandert mee. Hierdoor is het nodig om geregeld de positie en de functie- en taakomschrijving van de huisarts kritisch te bekijken en waar nodig aan te passen. De eindtermen voor de huisartsopleiding dienen dan ook bijgewerkt te worden. Dit document is een revisie van 'Eindtermen 2000'.

De LHV en NHG ontwikkelden samen in het jaar 2000 een Toekomstvisie Huisartsenzorg 2012. Tegelijkertijd werd de toekomstvisie uitgewerkt en een functie- en taakomschrijving opgesteld voor de zorgverleners in de huisartsenvoorziening. Voor de werkgroep Functie- en Taakomschrijving Huisartsenzorg dienden een paar documenten als uitgangspunt. Naast de Toekomstvisie Huisartsenzorg en de Eindtermen 2000 was dat de Europese definitie van de huisartsgeneeskunde, opgesteld door WONCA Europe. WONCA Europe heeft in het rapport The European definition of General Practice/Family Medicine de essentie vastgelegd van het specialisme huisartsgeneeskunde in de 21<sup>ste</sup> eeuw, geordend in elf specifieke kenmerken. De Toekomstvisie Huisartsenzorg is in lijn met de Europese definitie van de huisartsgeneeskunde.

Een aantal ontwikkelingen in de huisartsenpraktijk hebben de Toekomstvisie mede beïnvloed:

- veranderingen in de patiëntenpopulatie door de vergrijzing en de toename van het aantal allochtone Nederlanders;
- snelle ontwikkelingen in de medische wetenschap en technologie;
- snelle ontwikkelingen in het gebruik van ICT en de consequenties daarvan voor diagnostiek, behandeling en informatie-uitwisseling;
- veranderingen van de hulpvragen doordat meer patiënten beter zijn geïnformeerd waardoor de behoefte aan advies en begeleiding door de huisarts toeneemt;
- capaciteitsproblemen door het tekort aan huisartsen;
- de komst van nieuw ondersteunend personeel in de huisartsenpraktijk waardoor taakdelegatie een belangrijker plaats inneemt;
- veranderingen in de beroepsgroep: steeds meer huisartsen werken bij voorkeur in deeltijd en hechten behalve aan hun vak ook aan ruimte voor hun privé-leven;
- verschuivingen van taken tussen de eerste, tweede en derde lijn;
- discussies over de inrichting van het zorgstelsel en de financiering van de huisartsenzorg.

De Toekomstvisie Huisartsenzorg ziet de huisartsgeneeskundige zorg anno 2012 als het eerste aanspreekpunt voor patiënten met hun primaire gezondheidsvragen, waarmee de huisartsenzorg dus een spilfunctie in de gezondheidszorg vervult. Om op een veelheid van medische vragen te antwoorden, biedt de huisartsenzorg een breed pakket aan diagnostische, therapeutische en preventieve medische zorg. Daarnaast geeft de huisartsenzorg begeleiding en advies aan patiënten en hun omgeving tijdens en na hun ziekte. De huisarts werkt hierbij vanuit een vraaggerichte attitude: vraagverheldering behoort tot de specifieke expertise van de huisarts. Huisartsenzorg blijft ook in de toekomst persoonsgericht, integraal, continu en toegankelijk. De vertrouwensrelatie met de patiënt en het toepassen van 'evidence based medicine' maakt zorg op maat mogelijk en voorkomt inefficiënt zorggebruik. De meest in het oog springende vernieuwing in de toekomstvisie is, dat de huisartsenzorg is georganiseerd in de vorm van huisartsvoorzieningen: organisatie-eenheden waarin meerdere huisartsen onderling en met ondersteunend personeel samenwerken. Deze huisartsvoorzieningen kunnen onderdeel zijn van een groter verband van eerstelijnsvoorzieningen.

### **Definitie huisartsgeneeskundige zorg**

Huisartsgeneeskundige zorg bestaat uit generalistische medische zorg in de buurt van patiënten. Deze zorg is persoonsgericht en geplaatst in de context van de specifieke leefomstandigheden van patiënten. Huisartsgeneeskundige zorg is daarmee niet het louter diagnosticeren en behandelen van medische klachten en aandoeningen van patiënten, maar een geïntegreerd proces van zorgverlening gedurende langere perioden van het leven van patiënten. De werkgroep acht het van belang de voorgeschiedenis, leeftijd, geslacht en risicofactoren expliciet bij de diagnostiek te betrekken.

### **Aanbod huisartsgeneeskundige zorg**

Het Aanbod huisartsgeneeskundige zorg omschrijft het domein van de huisartsenzorg anno 2009 en bepaalt daarmee ook de Eindtermen van de huisartsopleiding. Het aanbod is op zijn beurt weer geworteld in de empirische en wetenschappelijke kennis en kunde, die het fundament van het vak huisartsgeneeskunde vormen. Het aanbod ontwikkelt zich dan ook in die dynamiek. *Het basisaanbod* wordt door elke voorziening huisartsenzorg geboden. *Aanvullend aanbod* is zorg gegeven aan specifieke, omschreven groepen patiënten en betreft de diagnostiek en behandeling van specifieke klachten, aandoeningen of verrichtingen. Het kan hierbij gaan om een breder aanbod aan huisartsenzorg óf het realiseren van een basisaanbod voor een bovengemiddeld aantal patiënten in een specifieke groep (bijvoorbeeld ouderen, patiënten in verzorgingshuizen, allochtonen, vluchtelingen, daklozen, verslaafden) in een huisartsenvoorziening. Die zorg vergt veelal praktijkondersteuning, aangepaste praktijkvoering, extra opleiding van huisarts en/of assistente, een geprotocolleerde aanpak en/of extra inzet. Een aantal mogelijke verrichtingen en diagnostiek worden niet verplicht door iedere praktijk aangeboden, omdat de populatie een andere prioritering van het aanbod nodig maakt. De mogelijkheid bestaat ook door differentiatie aanvullend aanbod bij collegae, bij een andere huisartsenpraktijk, elders in de eerste lijn of in een huisartslab te beleggen. Programmatische aanpak van gezondheidsproblemen (roken, hart-en vaatziekten, overgewicht, preconceptieadvies, etc.) vereisen een proactieve insteek van de praktijk en zijn aanvullend aanbod. *Bijzonder aanbod* raakt de grens van de huisartsgeneeskunde. De benodigde kennis en vaardigheden voor een deel van het bijzonder aanbod worden niet standaard in de opleiding tot huisarts aangeboden en vergen scholing en deskundigheidsbevordering en aangepaste praktijkvoering. Om de kwaliteit hiervan te borgen heeft de beroepsgroep (LHV/NHG) het College voor Huisartsen met Bijzondere Bekwaamheden geopend. Het CHBB roept, op verzoek van de beroepsgroep, overheid of verzekeraars, registers in het leven voor huisartsen (of kaderhuisartsen) die bijzondere huisartsgeneeskundige zorg leveren aan patiënten.

### **Competentieprofiel**

Het Project Vernieuwing Huisartsopleiding heeft een speciale werkgroep ingesteld die tot taak had de competenties van de huisarts te beschrijven. Het CanMeds-rapport was destijds een belangrijk richtinggevend document bij het ontwikkelen van het competentieprofiel. Het CanMeds-rapport beschrijft zeven rollen in het professionele handelen van de arts. De huisarts hanteert deze rollen op sterk samenhangende wijze tijdens het dagelijks handelen. Om de diverse terreinen waarop het handelen van de huisarts plaatsvindt te onderscheiden werd de term taakgebied gehanteerd. Om aan te sluiten bij de formulering van de competenties overeenkomstig het artikel B2 Kaderbesluit CHVG wordt de term taakgebied in dit document vervangen door het begrip competentiegebied en zijn enkele tekstuele aanpassingen gedaan in de te onderscheiden competentiegebieden (voorheen taakgebieden).

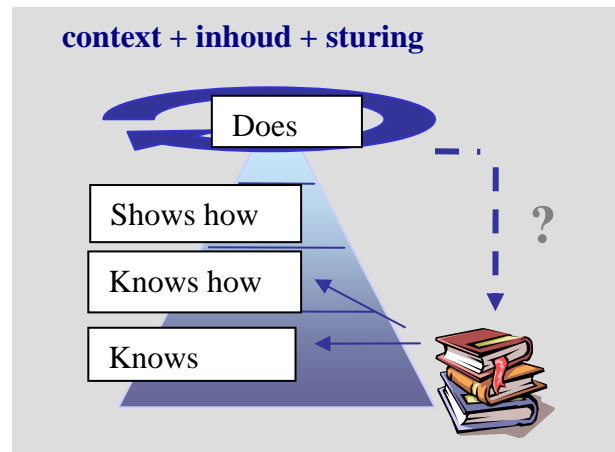
### **Definitie competentie**

In "competentieprofiel huisarts" wordt de definitie: 'Een competentie is de geïntegreerde toepassing van kennis, vaardigheden, attitudes, eigenschappen en inzichten tijdens het beroepsmatig functioneren' gehanteerd. Competenties hebben meerdere dimensies, waaronder de dimensies: inhoud, context (= toepassingssituatie) en sturingsmechanismen (o.a. reflectieve vaardigheden). Dit betekent dat op een bepaalde competentie in een vrijwel oneindig aantal beroepssituaties beroep kan worden gedaan. Reflectie op deze situaties maakt transfer van eerdere ervaringen naar nieuwe situaties mogelijk.

Hoewel competenties, zoals hier beschreven, behoren tot het 'does'-niveau uit de top van de driehoek van Miller, moet benadrukt worden dat dit niveau geen eindstation is. Het geleerde is niet steeds één-op-één toepasbaar, zodat steeds weer leervragen ontstaan.

Het zoeken naar antwoorden op die leervragen, leidt tot ontwikkeling op de onderliggende niveaus: 'knows', 'knows how' en 'shows how'. Als resultaat daarvan groeit het potentieel aan inhoud waarover iemand kan beschikken op 'does'-niveau (zie figuur 1).

De niveaus versterken elkaar op die manier (= principe van 'education permanente').



Figuur 1: competenties en driehoek Miller

De volgende competentiegebieden worden onderscheiden: medisch handelen (voorheen vakinhoudelijk handelen), communicatie (voorheen arts-patiënt communicatie), samenwerken, organiseren, maatschappelijk handelen, kennis en wetenschap (voorheen wetenschap en onderwijs), en professionaliteit. Ieder competentiegebied vertegenwoordigt een serie competenties op een bepaald terrein van het handelen van de huisarts. In het competentieprofiel wordt de beschrijving van de competenties voorafgegaan door een kernachtige omschrijving van het competentiegebied. Binnen de competentiegebieden worden de competenties benoemd, bij iedere competentie verwijzend naar de algemene competenties uit het CHVG kaderbesluit 2004 en de bij de competentiegebieden behorende eindtermen worden beschreven.

### Definitie en reikwijdte van eindtermen

De eindtermen vormen de elementaire bouwstenen van de competenties (kennis, vaardigheden en attitudes). Deze bouwstenen lenen zich goed voor het doelgericht inrichten van onderwijsprogramma's. Kennis en vaardigheden komen op deze wijze ten behoeve van het onderwijs separaat aan de orde (en kunnen apart getoetst worden). De geïsoleerde bouwstenen dienen ten behoeve van het praktijkhandelen geïntegreerd te worden.

Eindtermen geven antwoord op de vraag, wat iemand die de opleiding met succes doorlopen heeft weet, kan, en kan uitvoeren. Omdat eindtermen toetsbaar moeten zijn, worden zij geformuleerd in termen van feitelijk waarneembaar professioneel handelen. Door de eis van operationalisering in gedrag moeten deze eindtermen een zekere mate van concreetheid en detaillering bezitten. De eindtermen beschrijven de eisen die aan een huisarts gesteld kunnen worden zo volledig mogelijk. Niemand zal echter altijd aan al deze eisen tegelijk kunnen voldoen (net zo min als iemand voor alle vakken een tien hoeft te halen om een diploma te verwerven). Zo behoren niet alle in deze eindtermen opgesomde kennisitems automatisch tot het domein van de *parate* kennis. De vaardigheden welke de huisarts minimaal moet beheersen zijn gebaseerd op de "Beheersing medisch technische vaardigheden volgens herziening blokindeling raamplan". Op de beroepsgroep rust de taak om in samenspraak met de huisartsopleidingen aan te geven aan welke minimumeisen de huisarts moet voldoen om het diploma te verwerven.

### Functies van competenties en eindtermen

Competenties en eindtermen kunnen een aantal functies vervullen. Landelijke competenties en eindtermen kunnen richting geven aan de inhoud van de opleiding. Dit kan leiden tot meer eenheid, hetgeen de vergelijkbaarheid van de acht bestaande opleidingen bevordert. Competenties en eindtermen bieden de mogelijkheid tot het maken van landelijk bruikbare onderwijsprogramma's en toetsen. Het wordt mogelijk een minimumkwaliteit te garanderen van de in Nederland afgestudeerde huisarts. Tevens kunnen de competenties en eindtermen dienen als ijkpunt voor beoordeling van de kwaliteit van de opleidingen bij visitatie. Met de competenties en eindtermen voor de huisartsopleiding in de hand kunnen basisartsen zich gericht voorbereiden op de keuze voor huisarts, en kunnen AIOS gerichter studeren. Tot slot is de formulering van landelijk uniforme competenties en eindtermen van belang in het kader van de onderlinge vergelijking van diploma's tussen de lidstaten van de EU, en de overige landen, waarin de huisartsopleiding nauw verwant is aan de onze (Scandinavische landen, Canada, Australië).

## Afkortingen

- AIOS : Arts in opleiding tot specialist
- CanMeds : Canadees Medische Specialisten
- CHO: concilium voor de Huisartsopleiding
- CCMS : Centraal College Medisch Specialisten
- CHVG : College voor Huisartsgeneeskunde en Verpleeghuisgeneeskunde
- DKB DeskundigheidsBevordering
- EBM: Evidenc Based Medicine
- EMD: Electronisch Medisch Dossier
- EPD: Electronisch Patiënten Dossier
- EVS: Electronisch Voorschrijf Systeem
- HAGRO : Huisartsgroep
- HDS : Huisartsendienstenstructuur
- HIS : Huisarts Informatie Systeem
- HVRC Huisarts en Verpleeghuisarts Registratie Commissie
- ICPC International Classification of Primary Care
- KNMG: De Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunde
- LHV : Landelijke Huisartsen Vereniging
- LVR-H: landelijke verloskunde registratie voor huisartsen
- NHG : Nederlands Huisartsen Genootschap
- PVH : Project Vernieuwing Huisartsopleiding
- RHV: Regionale Huisartsen Vereniging
- SVUH : Stichting Verenigde Universitaire Huisartsopleidingen
- WDH: Werkgroepen Deskundigheidsbevordering Huisartsen
- Wet BIG Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg
- Wet BOPZ Wet bijzondere opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen
- Wet WGBO Wet op de Geneeskundige Behandelings Overeenkomst

## Competentiegebied 1: Medisch handelen

Het medisch handelen van de huisarts omvat alle medische activiteiten die hij ontplooit naar aanleiding van klachten, problemen en vragen over ziekte en gezondheid.

De kern van de medische handelingen bestaat uit het differentiëren van de klacht naar aard en ernst en het beoordelen van de noodzaak van interventie. Vanuit een werkhypothese wordt een behandelplan gegenereerd, en het effect hiervan wordt bewaakt.

### Competenties

#### 1.1 De huisarts:

interpreteert de klacht binnen de context

- betreft fysieke, psychische, sociale, culturele en levensbeschouwelijke achtergronden van de patiënt, diens levensfase en gezondheidsgeschiedenis bij de interpretatie van de klacht.

#### 1.2 De huisarts:

past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied doelgericht en evidence based toe

- maakt gebruik van de NHG-standaarden en andere huisartsgeneeskundige richtlijnen;
- onderbouwt de klinische besluitvorming op rationele wijze;
- houdt rekening met de belasting voor de patiënt en de beschikbaarheid van zorgvoorzieningen bij de keuze van interventie(s);
- besluit tot het afzien van behandeling (watchful waiting) waar van toepassing.

#### 1.3 De huisarts:

levert op gestructureerde wijze eerstelijns zorg

- beheerst het complete spectrum van probleemverheldering, anamnese, lichamelijk- en aanvullend onderzoek, signalering, voorlichting en advies, preventie, begeleiding en verwijzing;
- selecteert doelgericht elementen uit dit spectrum en stemt de toepassing ervan af op de individuele hulpvraag.

### Eindtermen bij competentiegebied 1

- Belangrijkste principes van de huisartsgeneeskundige zorg;
- Oorzaken en natuurlijk beloop van ziekten;
- Epidemiologie en morbiditeit;
- Consequenties van ziekte en medische interventies voor het functioneren van de patiënt;
- Hulpverleningsproces;
- Algemeen diagnostisch en therapeutisch handelen;
- NHG standaarden;
- Het hanteren van wetenschappelijke bewijsvoering, ervaring en andere factoren in de besluitvorming;
- Afzonderlijke klachten en ziekten.

## Belangrijkste principes van de huisartsgeneeskundige zorg

### Algemene eindterm

De aios is in staat, de belangrijkste principes van de huisartsgeneeskundige zorg toe te passen in de hulpverlening.

### Specifieke eindtermen

De aios is in staat:

- de toegang tot de hulpverlening voor alle aan zijn/haar zorg toevertrouwde patiënten te waarborgen
- in hoofdlijnen de lichamelijke, geestelijke en maatschappelijke ontwikkeling van het individu gedurende de achtereenvolgende levensfasen, alsmede de mogelijk versturende factoren daarin, te beschrijven en deze kennis toe te passen in de hulpverlening
- de aan zijn/haar zorg toevertrouwde patiënten continue huisartsgeneeskundige zorg te bieden resp. garanderen, in die zin dat de zorg zich over lange tijd en vele episoden kan uitstrekken, en zich een vertrouwensband tussen patiënt en arts kan ontwikkelen
- in te schatten op welke wijze de klacht- en ziektebeleving, het hulpzoekgedrag en (het verloop van) de klachten van patiënten kunnen worden beïnvloed of bepaald door sekse en door sociale, economische, culturele, religieuze, relationele, lichamelijke, psychische, opvoedings- en/of omgevingsfactoren, en is in staat om met inachtneming van deze invloeden adequate hulp te bieden
- gezamenlijk met de patiënt tot verheldering van het gepresenteerde probleem te komen
- onderscheid te maken tussen hulpvragen / problemen die wel, resp. geen legitimatie vormen voor huisartsgeneeskundige interventies, en op grond daarvan beslissingen te nemen over al dan niet interveniëren
- in overleg met de patiënt nut en nadelen van interveniëren tegen elkaar af te wegen en op grond daarvan beslissingen te nemen over al dan niet interveniëren
- aandacht te hebben voor risicofactoren voor, of vroege signalen van, ziekte bij alle patiënten in de praktijkpopulatie ongeacht of zij klachten hebben of niet, en af te wegen of bij deze factoren en signalen interventies zinvol zijn
- in overleg met de patiënt huisartsgeneeskundige interventies toe te passen die in de gegeven situatie, op grond van wetenschappelijke bewijsvoering, ervaring en/of omstandigheden, passend zijn
- het effect van interventies te controleren en op grond daarvan de interventies bij te stellen, continueren of beëindigen
- samen te werken met andere hulpverleners indien dat de patiënt c.q. de zorg voor de patiënt ten goede komt
- de eigen praktijkvoering, deskundigheidsbevordering en kwaliteitsbewaking zodanig in te richten dat de hierboven genoemde principes optimaal kunnen worden toegepast en geëvalueerd
- tegenover patiënten en collega-artsen de hierboven genoemde principes toe te lichten

### Aandachtspunten voor het onderwijs

Het gaat in de huisartsgeneeskunde vooral om veel voorkomende klachten en ziekten, spoedeisende problemen, het uitsluiten van ernstige ziekten, de begeleiding van chronisch zieken, en preventie.

## Oorzaken en natuurlijk beloop van ziekten

### Algemene eindterm

De aios is in staat, de oorzaken en het natuurlijk beloop te beschrijven van klachten en ziekten die in de huisartspraktijk worden gezien, en deze kennis toe te passen in de hulpverlening.

### Specifieke eindtermen

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- principes van oorzaken van klachten en ziekten die in de huisartspraktijk worden gezien
- het natuurlijk beloop - voor zover bekend - van klachten en ziekten die in de huisartspraktijk worden gezien

### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- rekening te houden met de mogelijkheid dat meerdere factoren een klacht of ziekte kunnen veroorzaken of beïnvloeden, en deze mogelijkheid te onderzoeken
- rekening te houden met de mogelijkheid dat meerdere factoren het natuurlijk beloop van een klacht of ziekte kunnen beïnvloeden, en deze mogelijkheid te onderzoeken
- ziekten waarbij interventies medisch noodzakelijk zijn, te onderscheiden van ziekten met een gunstig beloop waarbij een afwachtende houding geïndiceerd is
- het hulpaanbod af te stemmen op de oorzaken en het natuurlijk beloop van klachten en ziekten
- de patiënt uitleg te geven omtrent de oorzaak en het natuurlijk beloop van een klacht of ziekte

## **Epidemiologie en morbiditeit**

### **Algemene eindterm**

De aios is in staat, de epidemiologie van klachten en ziekten in de huisartspraktijk, de verschillen met die in de algemene bevolking en de specialistische praktijk, en deze kennis toe te passen in de hulpverlening.

### **Specifieke eindtermen**

De aios is in staat:

- de betekenis van epidemiologische gegevens voor de hulpverlening te beschrijven
- bij benadering de incidentie en prevalentie van klachten en ziekten te benoemen die in de huisartspraktijk worden gezien
- de verschillen tussen de morbiditeit in de algemene bevolking, de populatie in de huisartspraktijk en de populatie in de specialistische praktijk, en de gevolgen daarvan voor de hulpverlening, te beschrijven
- de mate te benoemen waarin het vóórkomen van de belangrijkste ziekten is gerelateerd aan resp. leeftijd, geslachtsgebonden, erfelijke, etnische, sociale, gedrags- en omgevingsfactoren en co-morbiditeit
- het begrip episode te beschrijven en toe te passen
- de belangrijkste bronnen van voor de huisartsgeneeskunde relevante epidemiologische gegevens te benoemen (registratienetwerken universitaire afdelingen huisartsgeneeskunde, Nationale Studie, nationaal Peilstationproject, Registratie infectieziekten van de Inspectie voor de Gezondheidszorg)

## **Consequenties van klachten, ziekten en medische interventies voor het functioneren van de patiënt**

### **Algemene eindterm**

De aios is in staat, de consequenties van klachten, problemen en ziekten, en de consequenties van medische interventies, voor het dagelijks functioneren van de patiënt te beschrijven, en deze *Kennis* toe te passen in de hulpverlening.

### **Specifieke eindtermen**

#### *Kennis*

De aios is in staat, in de context van en in samenspraak met iedere afzonderlijke patiënt:

- de consequenties van lichamelijke klachten en ziekten voor het dagelijks functioneren van de patiënt te beschrijven
- de consequenties van psychische problemen en stoornissen voor het dagelijks functioneren van de patiënt te beschrijven
- de consequenties van relationele en sociale problemen voor het dagelijks functioneren van de patiënt te beschrijven
- de consequenties van diagnostische en therapeutische interventies voor het dagelijks functioneren van de patiënt te beschrijven
- de consequenties van genoemde ziekten, problemen, stoornissen en interventies voor de directe leefomgeving van de patiënt te beschrijven en daarbij onderscheid te maken tussen consequenties op de korte en lange termijn

### *Vaardigheden*

De aios is in staat, in de context van iedere afzonderlijke patiënt:

- in de hulpverlening tijdig en zo nodig blijvend aandacht te besteden aan de (mogelijke) consequenties van ziekten, problemen, stoornissen en interventies voor de patiënt en diens directe leefomgeving
- periodiek in te schatten wat voor de patiënt en diens directe leefomgeving een acceptabel niveau van functioneren is, en dit niveau door middel van behandeling en/of begeleiding na te streven, indien nodig gezamenlijk en in afstemming met andere hulpverleners

## **Hulpverleningsproces**

### **Algemene eindterm**

De aios is in staat, het huisartsgeneeskundig hulpverleningsproces vanaf de eerste presentatie van het probleem of de hulpvraag tot het einde van de episode te beschrijven en uit te voeren.

### **Specifieke eindtermen**

De aios is in staat:

- 1.1 de patiënt de gelegenheid te geven resp. te stimuleren een probleem en/of hulpvraag in eigen woorden te formuleren;
- 1.2 de betekenis die het gepresenteerde probleem voor de patiënt heeft, te achterhalen;
- 1.3 na te gaan welke emoties, opvattingen, wensen en verwachtingen de patiënt heeft t.a.v. de aard, ernst en aanpak van het probleem, wat de patiënt zelf al ondernomen heeft om het probleem te verhelderen resp. verhelpen, en te beoordelen welke betekenis deze factoren hebben voor de te verlenen hulp;
- 1.4 via exploratie het probleem en de hulpvraag verder te verhelderen, daarbij indien nodig gebruik makend van gesprekstechnieken die de patiënt de gelegenheid bieden aanvullingen of correcties aan te brengen en op het besprokene te reflecteren;
- 1.5 het probleem en de hulpvraag samen te vatten in voor de patiënt begrijpelijke termen;
- 1.6 in geval er meerdere problemen/hulpvragen zijn, na te gaan of er een samenhang tussen bestaat resp. welk probleem prioriteit heeft;
- 1.7 overeenstemming met de patiënt te bereiken over de probleem- en hulpvraagformulering;
- 1.8 op basis van de probleem- en hulpvraagformulering:
  - a. een handelingsplan op te stellen, of
  - b. de hulpvraag die inadequaat is, af te wijzen en de redenen hiervoor aan de patiënt te verduidelijken;
- 1.9 na te gaan of de patiënt vragen of wensen heeft ten aanzien van het handelingsplan, en deze zo mogelijk te betrekken bij het plan, of anderszins gemotiveerd af te wijzen;
- 1.10 de stappen van het handelingsplan zorgvuldig toe te lichten, en zo nodig de patiënt expliciet om toestemming te vragen;
- 1.11 relevante gegevens te verzamelen om een of meer werkhypothesen te kunnen opstellen;
- 1.12 bij het verzamelen van gegevens doelgericht te werk te gaan;
- 1.13 te beoordelen of het nodig is informatie bij naasten van de patiënt of andere hulpverleners in te winnen, en hiernaar te handelen, met inachtneming van het toestemmingsvereiste;
- 1.14 een of meer werkhypothesen op te stellen;
- 1.15 indien nodig aanvullende gegevens te verzamelen om de werkhypothese(n) te onderbouwen of bij te stellen, teneinde gemotiveerd tot een (voorlopige) diagnose te komen;
- 1.16 de patiënt de werkhypothese resp. de (voorlopige) diagnose mee te delen en na te gaan of de patiënt haar begrijpt;
- 1.17 na te gaan welke emoties, opvattingen, wensen en verwachtingen de patiënt heeft t.a.v. de werkhypothese resp. de (voorlopige) diagnose, en te beoordelen welke betekenis deze factoren hebben voor de te verlenen hulp;
- 1.18 op basis van de (voorlopige) diagnose, in overleg met de patiënt, een gemotiveerd beleid uit te stippelen ten aanzien van advies, afwachten, verwijzing, voorlichting, geruststelling en/of begeleiding, wel- resp. niet-medicamenteuze behandeling, invasieve behandeling;
- 1.19 het beleid zorgvuldig aan de patiënt uit te leggen, waarbij aandacht wordt besteed aan effectiviteit, bijwerkingen, interacties en andere mogelijke gevolgen voor de patiënt, alsmede aan de omstandigheden, verwachtingen, mogelijkheden en beperkingen van de patiënt;
- 1.20 bij het geven van informatie uit te gaan van de principes van patiëntenvoorlichting, en daarbij tevens rekening te houden met het vermogen dat de patiënt op dat moment heeft, de informatie op te nemen en te begrijpen;

- 1.21 het afgesproken beleid uit te (doen) voeren;
- 1.22 via het op indicatie terugbestellen of bezoeken van de patiënt de resultaten van het ingezette beleid tijdig en zo nodig regelmatig te controleren, en het beleid eventueel bij te stellen;
- 1.23 in geval de patiënt niet volgens afspraak terugkomt, contact met de patiënt op te nemen als daarvoor de noodzaak bestaat;
- 1.24 gedurende het gehele hulpverleningsproces aandacht te besteden aan de emoties van de patiënt t.o.v de klacht/ziekte en het gevolgde beleid;
- 1.25 blokkades of stagnaties in de communicatie of de interactie tussen arts en patiënt te benoemen teneinde deze te kunnen opheffen en de voortgang van het hulpverleningsproces te kunnen bevorderen;
- 1.26 de episode af te sluiten als naar het oordeel van zowel de arts als de patiënt voor een probleem geen verdere medische hulp vereist of mogelijk is.

## **Algemeen diagnostisch en therapeutisch handelen**

### **Algemene eindterm**

De aios is in staat het diagnostisch en therapeutisch proces te beschrijven, zelfstandig uit te voeren en de resultaten ervan te interpreteren, en daarbij op indicatie gebruik te maken van de beschikbare expertise en mogelijkheden buiten de huisartspraktijk.

### **1. Specifieke eindtermen diagnostiek**

De aios is in staat:

- 1.1 de voorgeschiedenis van de patiënt bij de diagnostiek te betrekken;
- 1.2 de leeftijd en het geslacht van de patiënt bij de diagnostiek te betrekken;
- 1.3 risicofactoren voor ziekte in gedrag, familie, cultuur en leef- en werkmilieu van de patiënt te onderkennen en bij de diagnostiek te betrekken;
- 1.4 de indicatie te stellen voor vroegdiagnostiek ter opsporing van asymptomatische aandoeningen, op basis van de ernst van de aandoening en de diagnostische eigenschappen (sensitiviteit en specificiteit) van de betreffende opsporingsmethode;
- 1.5 de voorspellende waarde van klachten en symptomen voor ziekten te benoemen;
- 1.6 vroege signalen van gezondheidsproblemen te herkennen en deze bij de diagnostiek te betrekken;
- 1.7 alarmsymptomen en -signalen te herkennen en hierbij op indicatie acuut te consulteren resp. verwijzen;
- 1.8 het onderscheidend vermogen en de voorspellende waarde van de bevindingen bij achtereenvolgens anamnese, lichamelijk onderzoek en aanvullende diagnostiek te benoemen en op basis hiervan een weloverwogen en stapsgewijze keuze te maken voor het diagnostische beleid;
- 1.9 de mogelijke nadelen van diagnostische interventies voor de patiënt bij de overwegingen te betrekken en de patiënt hierover te informeren;
- 1.10 indien tot aanvullende diagnostiek elders wordt besloten, de aanvraag hiervoor duidelijk en specifiek te motiveren;
- 1.11 de keuze voor een diagnostische interventie te motiveren;
- 1.12 de resultaten van diagnostiek te interpreteren en te formuleren in de vorm van een (voorlopige) diagnose, en op basis hiervan zo nodig verdere diagnostiek te (doen) verrichten c.q. een beleid in te stellen (advies, afwachten, verwijzing, voorlichting, geruststelling en/of begeleiding, wel- resp. niet-medicamenteuze behandeling, invasieve behandeling);
- 1.13 Bij een acute hulpvraag bij de eerste fysieke beoordeling van de patiënt de ABCDE benadering toe te passen.

### **2. Specifieke eindtermen therapie**

De aios is in staat:

- 2.1 op basis van de gestelde (voorlopige) diagnose een therapeutisch beleid uit te stippelen;
- 2.2 de werkzaamheid, bijwerkingen en beperkingen van de diverse therapeutische opties te benoemen en op basis hiervan een keuze te maken, in overleg met de patiënt;
- 2.3 bij medicamenteuze therapie eventuele interacties met andere gebruikte geneesmiddelen en invloed op eventuele co-morbiditeit te benoemen en mede op grond hiervan tot een beleid te komen;
- 2.4 bij polyfarmacie een medicatie review uit te voeren;
- 2.5 op indicatie profylactische medicatie voor te schrijven resp. niet-medicamenteuze preventieve interventies in eigen beheer toe te passen;

- 2.6 indien tot therapie door een specialist of paramedicus wordt besloten, de aanvraag hiervoor duidelijk en specifiek te motiveren;
- 2.7 de keuze voor een therapeutische interventie te motiveren;
- 2.8 de mate van therapietrouw van de patiënt en de effecten van de behandeling in te schatten en te controleren, en de behandeling op basis hiervan zo nodig bij te stellen;
- 2.9 adviezen te geven die verergering of herhaling van de aandoening kunnen helpen voorkomen, resp. de genezing bevorderen;
- 2.10 eerste hulp te verlenen bij acute en/of levensbedreigende aandoeningen.

## **De NHG standaarden**

### **Algemene eindterm**

De aios is in staat de opbouw, de onderwerpen en het belang van de NHG standaarden te benoemen en de Standaarden in de praktijk toe te passen.

### **Specifieke eindtermen**

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de manier waarop NHG-standaarden tot stand komen
- onderwerpen waarover NHG-standaarden zijn verschenen
- de plaats en positie van de NHG-standaarden binnen de (huisarts)geneeskunde

#### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een eigen visie te formuleren t.o.v. van de NHG standaarden
- de inhoud van de NHG standaarden toe te passen in het eigen huisartsgeneeskundig handelen

### **Aandachtspunten voor het onderwijs**

- discussie over de positie van de standaarden
- mate van individuele onderschrijving en de vrijheidsgraden daarbij
- standaarden als instrument voor (transmuraal) samenwerken

## **Het hanteren van wetenschappelijke bewijsvoering, ervaring en andere factoren in de besluitvorming**

### **Algemene eindterm**

De aios is in staat, op verantwoorde wijze medische interventies toe te passen die in de gegeven situatie op grond van wetenschappelijke bewijsvoering, ervaring en/of omstandigheden passend zijn, het effect van deze interventies te controleren, en op grond daarvan besluiten te nemen over het vervolg.

### **Specifieke eindtermen**

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de betekenis en relatieve waarde van wetenschappelijke bewijsvoering in de besluitvorming over interventies
- de rol die ervaring en /of andere, met de patiënt of omstandigheden samenhangende factoren spelen in de besluitvorming over interventies, in relatie tot de wetenschappelijke bewijsvoering die voorhanden is

#### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de betekenis en waarde van wetenschappelijke bewijsvoering, ervaring en andere, met de patiënt of omstandigheden samenhangende factoren in de besluitvorming over interventies af te wegen
- op grond van deze afweging en in overleg met de patiënt een besluit te nemen over de toe te passen interventie(s)
- de gemaakte keuze te verantwoorden

- de patiënt in te lichten over de mogelijke gevolgen van het genomen besluit, in relatie tot wetenschappelijke bewijsvoering, ervaring en/of andere, met de patiënt of omstandigheden samenhangende factoren in de besluitvorming
- het effect van de interventie(s) te controleren en op grond van het effect en de voor de interventie bepalende argumenten en overwegingen het gekozen beleid in overleg met de patiënt aan te passen, vervolgen of beëindigen
- bij het hanteren van wetenschappelijke bewijsvoering de eigen normen en waarden ten aanzien hiervan toe te lichten en het effect daarvan zo nodig te neutraliseren

## **Eindtermen: afzonderlijke klachten en ziekten**

*ICPC-hoofdstukken:*

<i>A</i>	<i>Algemeen en ongespecificeerd</i>
<i>B</i>	<i>Bloed</i>
<i>D</i>	<i>Tractus digestivus</i>
<i>F</i>	<i>Oog</i>
<i>H</i>	<i>Oor</i>
<i>K</i>	<i>Bloedsomloop</i>
<i>L</i>	<i>Bewegingsapparaat</i>
<i>N</i>	<i>Neurologisch</i>
<i>P</i>	<i>Psychologisch</i>
<i>R</i>	<i>Ademhaling</i>
<i>S</i>	<i>Huid</i>
<i>T</i>	<i>Endocrien en metabool</i>
<i>U</i>	<i>Urologisch</i>
<i>W</i>	<i>Zwangerschap en anticonceptie</i>
<i>X</i>	<i>Vrouwelijke geslachtsorganen</i>
<i>Y</i>	<i>Mannelijke geslachtsorganen</i>
<i>Z</i>	<i>Sociaal</i>

## Eindtermen ICPC-A

### Pijn gegeneraliseerd (A01)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van pijn te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- pijn mechanisme
- de meest voorkomende somatische en psychische oorzaken van pijn
- welke beleid wordt gevolgd als er geen objectiveerbare afwijkingen zijn
- de criteria voor het chronisch pijnsyndroom
- begeleiding van patiënten met gegeneraliseerde pijn in de palliatieve fase

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de mogelijke invloed van de directe leefomgeving (gezin, school, werk) bij de diagnostiek te betrekken
- multicausale respectievelijk psychische / sociale problematiek te herkennen
- bijkomende lichamelijke klachten te interpreteren
- na te gaan of er een gemaskeerde oorzaak van pijn bestaat, met name bij ouderen
- indien geïndiceerd, werkzame medicamenteuze en/of niet-medicamenteuze adviezen te geven

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- terughoudend beleid ten aanzien van aanvullende diagnostiek en medicatie
- (onverklaarde) pijn benaderen als een serieus gezondheidsprobleem
- sekseverschillen betrekken bij probleemanalyse

## Eindtermen ICPC-A

### Koorts (A03)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van koorts te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de belangrijkste oorzaken van koorts
- de betekenis van koorts in de verschillende leeftijdsgroepen
- de alarmsymptomen bij kinderen en volwassenen met koorts
- het beleid bij een kind met koortsconvulsies
- de criteria voor telefonisch advies bij kinderen met koorts

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- ernstige en niet ernstige symptomen te onderscheiden
- de mate van helderheid van het bewustzijn te beoordelen
- de hydratietoestand te beoordelen
- werkzame medicamenteuze en/of niet-medicamenteuze adviezen te geven

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- oog hebben voor de ongerustheid die een rol speelt bij ouders van een kind met koorts, en hierop adequaat reageren
- tijdig herkennen van ernstige aandoeningen (meningitis, bronchiolitis, uitdroging, ernstige infectieziekten met hoge koorts als malaria en tyfus)
- voorlichting over natuurlijk beloop, tekenen van verslechtering en alarmsymptomen
- de plaats van koortswerende medicatie en niet-medicamenteuze adviezen

## Eindtermen ICPC-A

### Moeheid (A04)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van moeheid te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de meest voorkomende somatische en psychische oorzaken van moeheid
- welke beleid wordt gevolgd als er geen objectiveerbare afwijkingen zijn
- de criteria voor het chronische vermoeidheidssyndroom

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de mogelijke invloed van de directe leefomgeving (gezin, school, werk) bij de diagnostiek te betrekken
- multicausale resp. psychische / sociale problematiek te herkennen
- bijkomende lichamelijke klachten te interpreteren
- de hb en bse te bepalen
- na te gaan of er een gemaskeerde oorzaak van moeheid bestaat, met name bij ouderen
- indien geïndiceerd, werkzame medicamenteuze en/of niet-medicamenteuze adviezen te geven.

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- terughoudend beleid ten aanzien van aanvullende diagnostiek en medicatie
- (onverklaarde) moeheid benaderen als een serieus gezondheidsprobleem
- sekseverschillen betrekken bij probleemanalyse

## Eindtermen ICPC-A

### Bewustzijnsverlies (A06, A07)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de belangrijkste oorzaken van bewustzijnsverlies te benoemen en onderscheiden, en bij bewustzijnsverlies (eerste) hulp te bieden en doelgericht te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de belangrijkste oorzaken van bewustzijnsverlies
- de eerste hulp die geboden wordt bij verschillende oorzaken van acuut bewustzijnsverlies

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een inschatting te maken van de oorzaak van bewustzijnsverlies, o.m. via heteroanamnese en lichamelijk onderzoek
- het bewustzijn te onderzoeken (Glasgow coma scale)
- een intraveneuze canule in te brengen en een infuussysteem aan te sluiten
- Basic en Advanced Life Support uit te voeren
- Glucose in bloed te bepalen
- eerste hulp te bieden bij:
  - hart- en ademstilstand
  - verstikking (Heimlich, uitzuigen mond/keel/trachea)
  - epileptisch insult
  - hypo- en hyperglycaemisch coma
  - flauwvallen
  - intoxicatie
  - shock
  - CVA

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- beschikken over de juiste geneesmiddelen en instrumenten

## Eindtermen ICPC-A

### Allergische reactie nao (A12)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de verschillende vormen van allergische reacties (anafylactische shock, angioneurotisch oedeem, andere niet elders genoemde reacties) te benoemen en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de belangrijkste externe factoren (seizoen, weersomstandigheid, voeding, contact met dieren/planten/stoffen) die tot allergische reacties van diverse aard kunnen leiden
- symptomen van allergische reacties in diverse orgaansystemen
- het verschil tussen allergische en toxische reacties
- de voorspellende waarde van allergietests
- de effectiviteit en risico's van hyposensibilisatiebehandeling

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- adviezen te geven om herhaling of verergering van de allergische reactie te helpen voorkomen<sup>1</sup>
- acuut in te grijpen bij levensbedreigende allergische reacties
- indien geïndiceerd, werkzame medicamenteuze adviezen te geven

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- geneesmiddelenovergevoeligheid
- voedselallergie

## Eindtermen ICPC-A

### Euthanasie (A20)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat om in reactie op een euthanasieverzoek, in samenspraak met de patiënt, tot een weloverwogen besluit te komen omtrent de uitvoering, en indien dat besluit positief uitvalt, de euthanasieprocedure uit te voeren volgens de daarvoor geldende regels.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de voor euthanasie geldende wettelijke en zorgvuldigheidseisen
- de maatschappelijke standpunten t.a.v. euthanasie
- de wijze van uitvoering van euthanasie

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de beweegredenen die de patiënt voor het euthanasieverzoek heeft te verhelderen en interpreteren, in aanmerking nemend het oordeelsvermogen van de patiënt
- in overleg met de patiënt de optie van euthanasie tegen alternatieve opties (palliatie) af te wegen
- palliatieve sedatie uit te voeren
- de euthanasieprocedure uit te voeren volgens de geldende wettelijke en zorgvuldigheidseisen en medisch-technische adviezen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- afwijzend standpunt tegenover euthanasie tijdig met patiënt bespreken, en overdracht naar een collega-huisarts bewerkstelligen
- schriftelijke wilsverklaring
- inschakeling onafhankelijk consulent
- verzoek of pressie door derden (familie)
- keuze van euthanatica
- gevoelens euthanaserend arts / intercollegiale steun tijdens procedure

## Eindtermen ICPC-A

### Virale infecties, met name bij kinderen (A71, A72, A74-76, D71, S70, S71)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat virale infecties, met name die welke bij kinderen voorkomen, te beschrijven en herkennen, en zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de uitingsvormen en risico's van de verschillende infecties (mazelen, waterpokken, rode hond, mononucleosis infectiosa, exanthema subitum, erythema infectiosum, bof, herpes simplex, herpes zoster)
- de in het rijksvaccinatieprogramma opgenomen vaccinaties voor (kinder)ziekten

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de diverse virale exanthenen bij kinderen van elkaar, en van bacteriële exanthenen, te onderscheiden
- ernstige / levensbedreigende complicaties van virale infecties te herkennen
- de medicamenteuze behandeling van herpes zoster te indiceren en toe te passen
- werkzame niet-medicamenteuze adviezen te geven

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- inspelen op de ongerustheid van ouders ten aanzien van de besmettelijkheid van een kind met exantheem
- risico's van mazelen, waterpokken, bof, rode hond bij primo-infectie bij volwassenen
- voorlichting over natuurlijk beloop, tekenen van verslechtering en alarmsymptomen
- terughoudend beleid ten aanzien van aanvullende diagnostiek en medicatie

## Eindtermen ICPC-A

### Tropische ziekten (A73, A78, D22, D70, D72)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, de belangrijkste medische risico's en gezondheidsgevolgen van het reizen naar en verblijf in de (sub)tropen te beschrijven, en zelfstandig dan wel via een centrum voor tropische ziekten/reizigersadviesing een adequaat preventief, diagnostisch en therapeutisch beleid uit te (doen) voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de adviezen op het gebied van (seksuele) hygiëne, voeding, kleding en medicamenteuze profylaxe ter voorkoming van infecties bij patiënten die naar (sub)tropische gebieden reizen

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- gericht advies in te winnen over medicamenteuze profylaxe van in de (sub)tropen veel voorkomende infecties
- medische reisadviezen te geven aan specifieke groepen (kinderen, zwangeren, immuun-gecompromitteerden, chronisch zieken, patiënten die medicijnen gebruiken)
- de belangrijkste tropische infecties (malaria, tyfus, hepatitis, dysenterie, tbc) te herkennen en te behandelen of te verwijzen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- taakverdeling huisarts - centrum voor tropische ziekten/reizigersadviesing

## Eindtermen ICPC-A

### Intoxicaties (A84, A85, A86)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat exogene intoxicaties te beschrijven, herkennen en van elkaar te onderscheiden, en hierbij eerste hulp te bieden en doelgericht te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de meest voorkomende intoxicaties bij volwassenen en kinderen
- de eerste hulp die geboden wordt bij verschillende oorzaken van intoxicatie
- hoe en waar informatie over intoxicaties kan worden verkregen

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een inschatting te maken van de oorzaak van intoxicatie, o.m. via heteroanamnese, en met inachtneming van voorgeschiedenis, leeftijd en risicofactoren in werk en omgeving
- de ernst van de intoxicatie in te schatten, al dan niet na consultatie van het RIVM en/of andere betrokken instanties (werkgever, school e.d.)
- eerste hulp te bieden bij exogene intoxicaties, en vervolgens indien nodig te verwijzen
- telefonisch advies te geven over de eerste hulp die omstanders kunnen geven

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- onderscheid maken tussen toxische en allergische reacties
- suïcidepoging
- giftige stoffen en middelen in huis resp. op het werk

## Eindtermen ICPC-A

### Overlijden (A96)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de dood vast te stellen, de daaruit voortvloeiende formaliteiten af te handelen, en de naasten van de patiënt adequate begeleiding te bieden.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de uitwendige tekenen van de dood
- de wettelijke bepalingen t.a.v. de overlijdensverklaring, het lijkschouwen en orgaandonatie
- de voorwaarden en procedure voor orgaandonatie en ter beschikking stellen van het lichaam
- de fasen en wijzen van rouwen, en factoren die deze kunnen beïnvloeden

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de patiënt en diens naasten voor te bereiden op diens dood
- de dood vast te stellen
- natuurlijke en onnatuurlijke dood te onderscheiden en in beide gevallen de daarvoor geldende procedure uit te voeren
- de nabestaanden te begeleiden in het verwerkingsproces
- de patiënt en nabestaanden voor te lichten over obductie en orgaandonatie
- Indien aangewezen, de nabestaanden toestemming te vragen voor obductie

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- gevoelens en reacties van de aios t.o.v. de dood en het rouwproces
- suïcide, mishandeling, wiegendood
- vervolgen rouwproces nabestaanden, zorg voor nabestaanden
- forensische geneeskunde

## Eindtermen ICPC-B

### Vergrote / pijnlijke lymfklier (B02, B03)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat vergrote/pijnlijke lymfklieren te herkennen en de belangrijkste oorzaken ervan te benoemen, en indien nodig de indicatie te stellen voor verder onderzoek.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de self-limiting resp. ernstige oorzaken van vergrote resp. pijnlijke lymfklieren
- de waarde van aanvullend onderzoek naar vergrote resp. pijnlijke lymfklieren

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de indicatie te stellen voor verder onderzoek

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- herkennen van zeldzame, mogelijk levensbedreigende aandoeningen (hodgkin, aids, metastasen)
- bespreekbaar maken van angst voor een ernstige ziekte

## Eindtermen ICPC-B

### Hiv-infectie en aids (B25, B90)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat hiv-infectie en de belangrijkste symptomen ervan te beschrijven en herkennen, een adequaat beleid m.b.t. de hiv-test, begeleiding en preventie uit te voeren, en de indicatie te stellen voor verdere diagnostiek resp. verwijzing.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- risicofactoren voor hiv-transmissie
- de werkwijze bij een verzoek om de hiv-test
- de belangrijkste symptomen en complicaties van hiv-gerelateerde immunodeficiëntie
- de criteria voor verwijzing

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- op de individu toegesneden adviezen te geven ter voorkoming van (verdere verspreiding van) infectie met hiv en andere seksueel overdraagbare aandoeningen
- de patiënt informatie te bieden over de betekenis van de hiv-test en de consequenties van een positieve en een negatieve uitslag
- bij accidentele blootstelling aan (mogelijk) besmette producten (bloed, sperma) het beleid terzake uit te (doen) voeren
- hiv-positieve patiënten over behandeling en lotgenotencontact te adviseren
- hiv-positieve patiënten te begeleiden

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- voorlichting over natuurlijk beloop, tekenen van verslechtering en alarmsymptomen
- taboes op het bespreken van hiv-risicogedrag (seksualiteit, druggebruik, relatieproblemen, culturele factoren)
- post-expositie profylaxe
- verband tussen hiv en soa
- hiv en zwangerschap
- combinatiebehandeling en de daarmee verbonden (compliance)problemen
- hygiëne in de praktijk

## Eindtermen ICPC-B

### Anemie (B 80-82, B78)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, de meest voorkomende vormen van anemie (ijzerebreksanemie, pernicieuze anemie) te diagnosticeren en behandelen, en andere vormen van anemie te herkennen en verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- risicofactoren voor diverse vormen van anemie
- de oorzaken en symptomen van anemie
- de diagnostiek van anemie
- het onderscheid tussen de diverse soorten anemie

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- ijzerebreksanemie en pernicieuze anemie te diagnosticeren en behandelen, of indien geïndiceerd te verwijzen
- andere vormen van anemie te herkennen en verwijzen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- voorspellende waarde van symptomen, in het bijzonder moeheid en duizeligheid, en van bloedonderzoek
- gemaskeerde anemie
- anemie in de zwangerschap

## Eindtermen ICPC-D

### Buikpijn (D01, D06, D08, D93)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, de oorzaken van de klacht buikpijn te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de criteria voor het onderscheid tussen acute en chronische buikpijn en wel en niet ernstige buikpijn
- (alarm)symptomen die tot aanvullende diagnostiek of verwijzing aanleiding geven: zoals passagestoornissen, zwarte of bloederige ontlasting, afvallen, algehele malaise, koorts, peritoneale prikkeling
- de oorzaken en verschijnselen van pijn in de tractus digestivus op verschillende niveaus
- de waarde van dieetadviezen en medicatie bij buikklachten

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- bij het afnemen van de anamnese en verrichten van lichamelijk onderzoek aandacht te besteden aan gemaskeerde oorzaken van buikaandoeningen, rekening houdend met de leeftijd van de patiënt
- fysische diagnostiek van de acute buik te verrichten
- breukpoorten te onderzoeken en een rectaal toucher uit te voeren
- de indicatie te stellen voor endoscopisch en ander aanvullend onderzoek respectievelijk verwijzing
- een gerichte dieetanamnese af te nemen
- de patiënt gerust te stellen en te begeleiden in het omgaan met buikklachten

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- acute appendicitis, PID, EUG
- behandeling galstenen / cholecystitis
- systematische aanpak van functionele buikklachten inclusief IBS

## Eindtermen ICPC-D

### Maagpijn, zuurbranden (D02, D03)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, de oorzaken van de klacht maagpijn en zuurbranden te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de oorzaken en verschijnselen van maagklachten en zuurbranden
- (alarm)symptomen die tot aanvullende diagnostiek of verwijzing aanleiding geven: zoals bloedbraken, zwarte ontlasting, en afvallen

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een doel gerichte anamnese en lichamelijk onderzoek te verrichten
- de indicatie te stellen voor endoscopisch en ander aanvullend onderzoek respectievelijk verwijzing
- een gerichte dieetanamnese af te nemen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- chronisch gebruik van maagzuurremmende medicijnen
- helicobacter pylori diagnostiek en -behandeling
- systematische aanpak van functionele maagklachten

## Eindtermen ICPC-D

### Anale en perianale klachten (D04, D05, D16)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van anale en perianale klachten te benoemen, de verschillende klachten te onderscheiden, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de oorzaken van pijn respectievelijk bloedverlies per anum en perianale jeuk

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- incisie en drainage van een perianale abces en perianale trombose uit te voeren
- werkzame medicamenteuze en/of niet-medicamenteuze adviezen te geven bij aambeien, anale fissuur en perianale jeuk
- rectumcarcinoom te herkennen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- taboe op het bespreken van (peri)anale klachten en het lichamelijk onderzoek ervan
- invasieve therapie van aambeien

## Eindtermen ICPC-D

### Misselijkheid en braken (D09, D10, D14)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, de oorzaken van de klachten misselijkheid en braken te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- (alarm)symptomen die tot aanvullende diagnostiek of verwijzing aanleiding geven: zoals passagestoornissen, bloedbraken, en algehele malaise
- de oorzaken en verschijnselen van passagestoornissen in de tractus digestivus op verschillende niveaus

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een doel gerichte anamnese en lichamelijk onderzoek te verrichten
- de indicatie te stellen voor endoscopisch en ander aanvullend onderzoek respectievelijk verwijzing
- (terminaal) braken palliatief te behandelen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- Invloed medicatie
- systematische aanpak van functionele maagklachten

## Eindtermen ICPC-D

### Acute diarree (D11, D73)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, de oorzaken van acute diarree te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de meest voorkomende oorzaken van en risico's voor acute infectieuze diarree
- het onderscheid tussen diarree die ernstige gevolgen kan hebben en diarree waarbij dat onwaarschijnlijk is
- in welke situaties patiënten met infectieuze diarree een verhoogd besmettingsgevaar voor anderen opleveren
- de indicaties voor microbiologisch onderzoek

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- (verhoogd risico op) dehydratie vast te stellen
- een werkzaam rehydratiebeleid uit te (doen) voeren
- werkzame medicamenteuze en niet-medicamenteuze (waaronder preventieve) adviezen te geven

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- inspelen op de ongerustheid die een rol kan spelen bij (verzorgers van) een patiënt met acute diarree
- bloed- en/of slijmbijmenging, koorts, complicerende omstandigheden als diabetes en verminderde weerstand
- beleid m.b.t. microbiologisch onderzoek
- niet-infectieuze diarree / chronische ontstekingsprocessen van de darm
- terughoudend medicatiebeleid bij infectieuze diarree
- voorlichting over natuurlijk beloop, tekenen van verslechtering en alarmsymptomen
- (chronisch) medicijngebruik dat tot diarree kan leiden

## Eindtermen ICPC-D

### **Obstipatie/veranderde ontlasting/veranderd defaecatiepatroon (D12, D15, D18)** (exclusief diarree)

#### **Algemene eindterm**

De aios is in staat, de oorzaken van veranderingen in ontlasting en ontlastingspatroon, inclusief obstipatie en incontinentie voor ontlasting, te benoemen, en zelfstandig dan wel via de specialist een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te (doen) voeren.

#### **Specifieke eindtermen**

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de criteria voor het onderscheid tussen wel en niet ernstige obstipatie
- functionele, degeneratieve, ruimte-innemende en chronische-ontstekingsprocessen die tot veranderingen in ontlasting en ontlastingspatroon kunnen leiden
- exogene factoren (voeding, genees- en genotmiddelen) die tot veranderingen in ontlasting en ontlastingspatroon kunnen leiden
- de belangrijkste oorzaken van encopresis bij kinderen

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de indicatie te stellen voor aanvullend onderzoek
- werkzame medicamenteuze en/of niet-medicamenteuze adviezen te geven die verergering of herhaling van de klacht kunnen helpen voorkomen
- patiënten met chronische darmprocessen te (doen) begeleiden
- een stoma te verzorgen
- kinderen met encopresis te (doen) begeleiden
- een klysma toe te dienen

#### **Aandachtspunten voor het onderwijs**

- taboe op het bespreken van problemen met de ontlasting
- familiale factoren en begeleiding bij chronische ontstekingsziekten die met obstipatie gepaard gaan
- obstipatie tijdens zwangerschap en kraambed
- melaena/bloedverlies per anum
- chronisch gebruik van laxantia of antidiarrhoeica
- aanpak van obstipatie via voeding, eventueel in samenwerking met diëtist

## Eindtermen ICPC-D

### Geelzucht (D13)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, de belangrijkste oorzaken van geelzucht te benoemen, adequate diagnostiek te (doen) verrichten, en een verantwoorde keuze te maken tussen behandeling in eigen beheer of verwijzing.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de risico's voor het oplopen van de verschillende virale hepatitisen
- het onderscheid in beloop en symptomatologie van de verschillende virale hepatitisen
- de belangrijkste oorzaken van niet-infectieuze geelzucht
- de indicaties voor aanvullende diagnostiek (bloedonderzoek, beeldvormende diagnostiek)
- de preventie van overdracht van de verschillende virale hepatitisen

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- op basis van anamnese en eventueel aanvullend onderzoek virale, alcoholische, toxische en obstructie-icterus te onderscheiden
- preventieve adviezen te geven ter voorkoming van verdere verspreiding van virale hepatitis
- alarmsymptomen leverinsufficiëntie te herkennen: bewustzijnsdaling, ascites, vermagering, verwardheid, en in die gevallen zo nodig te verwijzen
- een ascitespunctie te verrichten

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- taboe op het bespreken van leverontsteking die door seksueel contact resp. alcoholgebruik is veroorzaakt
- virale hepatitis (A en B): vaccinatie
- voorlichting over natuurlijk beloop, chronisch dragerschap (hepatitis B en C), tekenen van verslechtering en alarmsymptomen, preventie van overdracht

## Eindtermen ICPC-D

### Mondproblemen (D19, D20, D82, D83, L07)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, de belangrijkste klachten over de mond en hun oorzaken te benoemen, en zelfstandig dan wel via de tandarts of specialist een adequaat preventief, diagnostisch en therapeutisch beleid uit te (doen) voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- oorzaken van infectieuze en niet-infectieuze mondaandoeningen
- het beleid bij zwellingen in de mond of wang
- de differentiaaldiagnose van foetor ex oro

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- mond (bodem), tong, gebit, keelholte, speekselklieren en kaakgewrichten te onderzoeken
- occlusieproblemen te herkennen en verwijzen
- kaakgewrichtsymptomen te herkennen en behandelen, cq verwijzen
- herpes simplex te herkennen
- ulcera in de mond, waaronder herpes simplex, te behandelen
- de indicatie te stellen voor aanvullend onderzoek resp. verwijzing

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- preventie parodontitis
- speekselsteen
- adviezen voor mondverzorging
- spruw bij kinderen en volwassenen
- maligniteiten

## Eindtermen ICPC-D

### Slikproblemen (D21)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, de oorzaken van slikproblemen te benoemen, en de indicatie te stellen voor verder onderzoek of verwijzing.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de verschillende oorzaken en verschijningsvormen van slikproblemen (neurologisch, obstructie, infectie, psychogeen)

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- directe laryngoscopie uit te voeren
- een corpus alienum te verwijderen
- een voedingssonde in te brengen
- de indicatie te stellen voor aanvullend onderzoek resp. verwijzing

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- oorzaken en verschijnselen oesophagitis
- schildklierzwellling
- oesophagusobstructie
- globusgevoel, angst, hypochondrie

## Eindtermen ICPC-D

### Worm- en parasitaire darminfecties (D22)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, de oorzaken van veel voorkomende worm- en parasitaire darminfecties te benoemen, deze infecties te herkennen, en zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de wijzen van besmetting met de diverse wormen en parasieten, met name oxyuren, ascaris, taenia en giardia lamblia
- de klachten passend bij de diverse infecties

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- diagnostiek van worm- en parasitaire infecties uit te (doen) voeren
- werkzame medicamenteuze en niet-medicamenteuze adviezen te geven
- adviezen te geven ter voorkoming van infecties met wormen en parasieten

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- beleid m.b.t. microbiologisch onderzoek

## Eindtermen ICPC-F

### Het rode en/of pijnlijke oog (F01, F02, F03, F05, F15, F29, F70, F71, F73, F75, F76, F79, F85, F93, F99)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van een rood en/of pijnlijk oog te benoemen, de verschillende aandoeningen van elkaar te onderscheiden, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de oorzaken en therapie van verschillende vormen van conjunctivitis
- de therapie en andere oorzaken van een rood oog, bv. episcleritis, iritis
- alarmsymptomen bij patiënten met een rood oog
- de aandoeningen gepaard gaande met een rood of pijnlijk oog, welke gevaar voor de visus opleveren
- risico's van het gebruik van corticosteroid of anesthesie houdende oogdruppels

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- op grond van anamnese en onderzoek verschillende aandoeningen gepaard gaand met een rood oog van elkaar te onderscheiden en te behandelen
- diagnostisch onderzoek uit te voeren bij patiënten met een rood oog (bv. inspectie, fluoresceïne, oogbolmeting, visusonderzoek)
- niet oogheelkundige verschijnselen bij acuut glaucoom te herkennen
- op grond van anamnese en onderzoek oogtraumata te diagnosticeren te behandelen en te verwijzen de patiënt voor te lichten over oorzaak, behandeling en beloop
- op grond van anamnese en onderzoek visusklachten van elkaar te onderscheiden en te behandelen
- corpora aliena te verwijderen en roestringen uit te boren
- de patiënt voor te lichten over oorzaak, behandeling, en beloop van de verschillende aandoeningen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- vaardigheden

## Eindtermen ICPC-F

### Niet acute oogklachten (F04, F14, F17-F29, F72, F82-F84, F91, F92, F94, F95, F99)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van oogklachten te benoemen, visusbedreigende van niet oogbedreigende aandoeningen te onderscheiden, zelfstandig een diagnostische en therapeutisch beleid uit te voeren bij een aantal oogaandoeningen, en waar dit niet mogelijk is met de juiste termijn indicatie te verwijzen naar opticien, oogarts of optometrist.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

de aios is in staat te benoemen:

- de alarm symptomen van (acuut) dreigende visusvermindering
- de categorieën van aandoeningen welke visusvermindering kunnen veroorzaken, daarbij het (hoofd) onderscheid maken tussen (de verschillende) refractieafwijkingen, presbyopie en oogaandoeningen
- de leeftijd waarop refractieafwijkingen ontstaan, daaruit afleidend wanneer een oogaandoening meer waarschijnlijk is
- de betekenis van de uitkomsten van visusonderzoek van diagnostisch refractioneren
- welke oogaandoeningen om een verwijzing naar de oogarts, optometrist of opticien vragen en de termijn waarop
- de risicofactoren voor het ontstaan van strabismus en de termijn van optreden van een daarmee samenhangende irreversibel visusvermindering (amblyopie)
- de belangrijkste oorzaken van andere klachten van visusvermindering (bv. volantes)
- de diagnostische procedure, noodzakelijk voor het opsporen van de oorzaak van andere klachten van visusvermindering
- differentiaal diagnose droge ogen en tranende ogen

##### *Vaardigheden*

de aios is in staat:

- op grond van anamnese en onderzoek verschillende oogglidaandoeningen van elkaar te onderscheiden en te behandelen (blepharitis / hordeolum / chalazion)
- op grond van anamnese en onderzoek visusklachten te diagnosticeren en te verwijzen
- standaard diagnostisch oogheelkundig onderzoek uit te voeren bij visusstoornissen (inspectie, visusonderzoek inclusief gebruik stenopeïsche opening en diagnostisch refractioneren, oogboldrukmeting, fundoscopie, gezichtsveldonderzoek)
- visusonderzoek kinderen
- onderzoek oogstand en volgbewegingen uit te voeren
- onderzoek bij droge of tranende ogen te verrichten (schirmertest, break-up-time, testen doorgankelijkheid traansysteem)
- onschuldige en ernstige aandoeningen van elkaar te onderscheiden, zelf te behandelen en bij verwijzing de termijn vast te stellen waarop de behandeling dient plaats te vinden en door wie
- op grond van anamnese visusonderzoek, diagnostische refractioneren, indirecte fundoscopie en drukmeting vast te stellen in welke structuur van het oog (voorste oogsediment, media, retina, nervus opticus) de oorzaak van de visusvermindering moet worden gezocht

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- randvoorwaarden praktijk
- vaardigheden
- *Kennis* refractieafwijkingen in relatie tot leeftijd

## Eindtermen ICPC-H

### Otitis externa (H70)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat otitis externa te diagnosticeren en zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de externe oorzaken die een otitis externa kunnen uitlokken (bv. water, allergenen, peuteren)
- interne oorzaken die een otitis externa kunnen uitlokken (bv. diabetes, allergie, eczeem, psoriasis en nauwe gehoorgang)
- de rol van beschermende cerumen bij otitis externa
- de medicamenteuze therapie bij otitis externa
- de differentiaaldiagnose met OMA en OME
- preventieve maatregelen voor otitis externa

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- het uitwendige oor en de gehoorgang te beoordelen
- voorlichting te geven over oorzaak en behandeling inclusief zelfzorg
- de gehoorgang te reinigen en eventueel te tamponneren

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- uitlokkende factoren
- preventie en zelfzorg

## Eindtermen ICPC-H

### Otitis media acuta (OMA) en otitis media met effusie (OME) (H71, H72, H73, H74)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat OMA en OME te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat therapeutisch beleid uit te voeren en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- incidentie, prevalentie en leeftijdsgebondenheid van OMA en OME
- de oorzaken en symptomen van OMA en OME
- het beloop en de behandeling van een loopoor
- de complicaties op lange termijn van recidiverende otitiden
- de anamnesticke en onderzoekskenmerken van OMA en OME
- het natuurlijk beloop van OMA en OME
- kenmerken van een afwijkend beloop bij OMA
- risicofactoren en -groepen voor OMA
- de medicamenteuze therapie bij OMA en OME
- de indicatie tot verwijzen bij de genoemde ooraandoeningen
- de bevindingen bij audiometrie

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de bevindingen bij screeningsaudiometrie te interpreteren
- patiënten te selecteren waarbij een verwijzing zinvol zou kunnen zijn
- patiënten voorlichting te geven betreffende het ontstaan, beloop en behandeling OMA en OME
- de gehoorgang en het trommelvlies te beoordelen
- tot het stellen van de indicatie voor antibiotica bij OMA

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- positie huisarts in behandeling
- plaats antibiotica
- vaardigheden beoordelen trommelvlies

## Eindtermen ICPC-H

### Duizeligheid (H82, N17)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat mogelijke oorzaken van duizeligheid te benoemen, globaal verschillende typen duizeligheid van elkaar te onderscheiden en de patiënt hierover voor te lichten.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de verschillende typen duizeligheid en de anamnesticke kenmerken daarvan naar leeftijd
- de bevindingen bij lichamelijk onderzoek en hun interpretatie
- het natuurlijk beloop van de verschillende typen duizeligheid en de invloed van medicijnen daarop
- de (beperkte) indicaties voor medicatie bij de klacht duizeligheid

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- onderzoek bij patiënten met duizeligheid uit te voeren (kiepproof Dix-Hallpike, Kantelmannoeuvres Eply, Brandt-Daroff oefeningen)
- een eigen beredeneerd diagnostisch beleid uit te voeren
- oefeningen te instrueren bij de Benigne Paroxysmale Positie Duizeligheid

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- onzekere diagnose, medisch onverklaarbare klachten
- beperkte plaats medicatie
- belang voorlichting, geruststelling

## Eindtermen ICPC-H

### Gehoorsproblemen (H84, H85, H86)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van gehoorsproblemen te benoemen, en zelfstandig of via de specialist een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te (doen) voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- oorzaken van gehoorsverlies op verschillende leeftijden
- maatregelen ter preventie van lawaaidoofheid
- indicaties tot verwijzing in verband met aanpassing gehoorstoestel
- atypische presentatie van patiënten met langzaam ontstaan gehoorsverlies
- gevolgen voor persoonlijke en sociale leven
- medicijnen met ototoxische invloed
- indicatie en voorwaarden voor betrouwbare audiometrie

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- eenzijdig van tweezijdig gehoorsverlies te onderscheiden dmv stemvorkproeven of audiogram
- de oorzaak van slechthorendheid op te sporen (bv. cerumen)
- overmatig cerumen uit de gehoorgang te verwijderen
- uitslagen van audiometrie te interpreteren
- de fluiterspraaktest uit te voeren
- stemvorkproeven uit te voeren en de bevindingen te interpreteren
- audiometrie uitslagen te interpreteren passend bij presbycusis, lawaaidoofheid, otitiden en otosclerose

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- opsporen slechthorendheid bij ouderen en kleine kinderen
- preventie lawaaidoofheid
- indicatie hoortoestelaanpassing
- voorlichting over implicaties gehoorstoornis voor het sociaal functioneren

## Eindtermen ICPC-K

### Angina pectoris (AP) (K74)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat AP-klachten te beschrijven en herkennen, en te onderscheiden van andere oorzaken van pijn op de borst. De aios is in staat bij patiënten met stabiele AP zelfstandig een adequaat therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen, en patiënten met instabiele AP met spoed te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de definities van stabiele en instabiele AP
- de anamnesticke kenmerken van typische AP, atypische AP, en specifieke pijn
- het onderscheidend vermogen van de bevindingen uit anamnese en aanvullend onderzoek voor de diagnose AP, onderscheiden naar sekse
- diagnose en beleid andere oorzaken pijn op de borst en flank
- klachten die pleiten tegen het bestaan van AP
- de risicofactoren die samenhangen met het ontstaan van AP
- de criteria voor verwijzing

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een anamnese af te nemen gericht op de mate waarin de klachten karakteristiek zijn voor de diagnose AP, en op de mate van stabiliteit en ernst van de AP
- een lichamelijk onderzoek te verrichten, gericht op de toestand van het hartvaatstelsel en op thorax
- patiënten met instabiele AP-klachten acuut medicatie toe te dienen en met spoed te verwijzen
- uitleg te geven over de behandelingsmethoden en behandeldoelen van AP
- uitleg te geven over de invloed van leefregels op het beloop van AP
- AP-patiënten te motiveren tot en ondersteunen bij de naleving van leefregels
- patiënten te motiveren tot en begeleiden bij een poging het roken te staken
- preventieve-, aanvals- en onderhoudsbehandeling met medicamenten toe te passen
- bij de patiënt met AP factoren, die coronairsclerose bevorderen, op te sporen en te behandelen
- patiënten met stabiele AP-klachten alleen op indicatie te verwijzen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- het belang van de anamnese en sekseverschillen voor de diagnose
- testeigenschappen van het inspannings-ECG
- onderdiagnostiek van hart- en vaatziekten bij vrouwen
- tijdige herkenning van instabiele AP ivm potentieel fatale afloop
- formulering verwijfsreden in telefoongesprek met specialist
- bespreking knelpunten in samenwerking met cardiologen
- motivatie tot en ondersteuning bij naleving van leefregels

## Eindtermen ICPC-K

### Myocardinfarct (MI) (K75)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat het MI te beschrijven en herkennen, en in afwachting van vervoer naar het ziekenhuis de benodigde therapeutische maatregelen te nemen. De aios is in staat de nazorg van patiënten met een MI na ontslag uit het ziekenhuis op zich te nemen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- klachten en symptomen die de pleiten vóór (resp. tegen) het bestaan van een MI
- achtergrondgegevens van de patiënt, die pleiten vóór (respectievelijk tegen) het bestaan van een MI
- de groepen waarbij, en de wijze waarop zich een 'stil' infarct presenteert
- de langetermijnprognose van een gecompliceerd en ongecompliceerd MI
- de indicaties voor thuisbehandeling van een MI

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een gerichte anamnese af te nemen
- indien nodig reanimatie uit te voeren
- spoedvervoer naar een ziekenhuis te organiseren
- in afwachting van de komst van een ambulance een intraveneuze canule aan te leggen
- medicijnen toe te dienen ter bestrijding van pijn, optimalisering van de hemodynamiek, reductie van de omvang van het infarct, en minimalisering van de kans op sterfte
- bij spoedvervoer naar een ziekenhuis effectief samen te werken met het ambulancepersoneel, en relevante informatie over te brengen aan de cardioloog
- patiënten met een MI op indicatie thuis te behandelen, controleren en doen revalideren
- de revalidatie en controle van MI-patiënten na ontslag uit het ziekenhuis te stimuleren c.q. initiëren, samenwerking met betrokken verpleegkundigen/ondersteuners
- bij fertiele vrouwen met een doorgemaakt MI adviezen te geven met betrekking tot anticonceptie
- bij MI-patiënten in de revalidatiefase aandacht te schenken aan de geestelijke en lichamelijke gevolgen, die het doorgemaakte infarct heeft op het dagelijks functioneren
- leefregels en medicamenten ter verbetering van het risicoprofiel te adviseren, en de naleving van leefregels te faciliteren

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- periodiek reanimatie oefenen
- pijn op de borst als diagnostisch probleem in de huisartspraktijk
- onderdiagnostiek van hart- en vaatziekten bij vrouwen
- regionale afspraken met de cardiologen over het beleid bij MI
- activiteiten van de huisarts in de revalidatiefase

# Eindtermen ICPC-K

## Hartfalen (K77)

### Algemene eindterm

De aios is in staat de (vroeg) symptomen van hartfalen te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

### Specifieke eindtermen

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de belangrijkste symptomen van hartfalen
- de verschillen tussen links- en rechtsdecompensatie
- de oorzaken en diagnostische criteria van hartfalen
- de epidemiologie van hartfalen
- de prognostische factoren, die wijzen op een verhoogd overlijdensrisico bij hartfalen
- het onderscheidend vermogen van de bevindingen uit anamnese, lichamelijk onderzoek, en aanvullend onderzoek voor de diagnose hartfalen
- de atypische presentatie van klachten en symptomen van hartfalen bij bejaarden
- de bevindingen die pleiten tegen het bestaan van hartfalen
- de differentiaaldiagnostische problemen, die zich kunnen voordoen bij het onderscheiden van hartfalen en COPD
- de indicaties voor verwijzing naar een cardioloog of internist

#### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een gerichte anamnese af te nemen
- zich een concreet beeld te vormen van de wijze waarop zich bij de individuele patiënt een vermindering van de inspanningstolerantie manifesteert
- een lichamelijk onderzoek te verrichten, gericht op de hemodynamische toestand, en de toestand van het hart en de longen, alsmede op oorzaken en co-morbiditeit
- lab onderzoek aanvragen (NT-pro)BNP; Hb, Ht, TSH, glucose; bij start medicatie creatinine, K, Na.
- een röntgenfoto van de thorax aan te vragen met een gerichte vraagstelling
- een ECG te (laten) maken en te laten beoordelen
- een echocardiogram aanvragen: bij diagnostische onzekerheid, onduidelijkheid oorzaak, hartgeruis
- uitleg te geven over de aard, de vermoedelijke oorzaak, en het beloop van hartfalen
- uitleg te geven over niet-medicamenteuze therapeutische maatregelen
- een medicamenteus beleid uit te voeren volgens het vigerende stappenplan
- bestaande co-morbiditeit mede te behandelen
- een qua fasering en inhoud gestructureerd controlebeleid uit te voeren
- een patiënt met hartfalen in de terminale fase thuis te begeleiden
- acuut hartfalen in eerste instantie zelfstandig te behandelen, en/of (bij onvoldoende verbetering) te verwijzen
- samen te werken met cardioloog en betrokken verpleegkundigen/ondersteuners

### Aandachtspunten voor het onderwijs

- het sluipend begin en verborgen karakter van het symptoom verminderde inspanningstolerantie
- het complex en onzeker karakter van de diagnostiek bij hartfalen
- relatie én differentiaaldiagnostiek met luchtwegaandoeningen (COPD)
- meten van de vochtretentie via bepaling van het lichaamsgewicht voor en na behandeling met diuretica
- klinisch beeld in de terminale fase
- overwegingen voor het staken van de medicatie in de terminale fase
- samenwerking met cardioloog en betrokken verpleegkundigen/ondersteuners

## Eindtermen ICPC-K

### Atriumfibrilleren (K78)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat atriumfibrilleren te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de epidemiologie van atriumfibrilleren
- de verschillende vormen van atriumfibrilleren
- de oorzaken en uitlokkende factoren van atriumfibrilleren
- de complicaties van atriumfibrilleren
- de voor- en nadelen van de verschillende medicamenten, die bij atriumfibrilleren voorgeschreven kunnen worden
- de indicaties voor antistollingstherapie
- de indicaties voor cardioversie

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een polsdeficit vast te stellen
- een lichamelijk onderzoek te verrichten, gericht op de hemodynamische toestand, en de toestand van het hart-vaatstelsel
- lichamelijk onderzoek te verrichten gericht op de oorzaak van het atriumfibrilleren
- laboratoriumonderzoek te verrichten gericht op de oorzaak van het atriumfibrilleren
- een ECG te laten maken en beoordelen
- per geval een afweging te maken van de voor- en nadelen van medicamenteuze behandeling van het atriumfibrilleren
- per geval een afweging te maken van de voor- en nadelen van maatregelen ter preventie van trombose en embolie
- per geval een afweging te maken van de voor- en nadelen van verwijzing van de patiënt met atriumfibrilleren
- onderliggend lijden en bijkomende pathologie te behandelen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- consultatie van de cardioloog
- samenwerkingsafspraken met cardioloog
- indien ECG in eigen beheer: gestructureerd overleg met cardioloog over interpretatie

## Eindtermen ICPC-K

### Hartritmestoornissen (exclusief atriumfibrilleren) (K79,80)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat verschillende vormen van ritmestoornissen te beschrijven en herkennen, van elkaar te onderscheiden, zelfstandig een adequaat therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de epidemiologie van hartritmestoornissen
- de verschillende ontstaanswijzen en plaatsen van oorsprong van ectopische prikkelvorming, de daaruit resulterende vormen van ritmestoornissen, en de eraan verbonden risico's
- de verschillen in bevindingen bij anamnese en lichamelijk onderzoek tussen sinustachycardie en paroxysmale supraventriculaire tachycardie
- de incidentie, etiologie en risico's van het Wolff-Parkinson-White syndroom

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een gerichte anamnese af te nemen
- halsvene-pulsaties waar te nemen en te interpreteren
- een lichamelijk onderzoek te verrichten, gericht op de hemodynamische toestand, en de toestand van het hart en de rest van het vaatstelsel
- sinuscarotismassage uit te voeren, en het resultaat daarvan juist te interpreteren
- na een eerste, ongecompliceerde aanval van tachycardie bij jonge patiënten (<40j) te volstaan met uitleg en geruststelling
- bij patiënten met sinustachycardie en ongecompliceerde extrasystolie te volstaan met uitleg en geruststelling
- een ECG te (laten) maken en beoordelen
- per geval een afweging te maken van de voor- en nadelen van medicamenteuze therapie
- patiënten met een vermoeden op het bestaan van een Wolff-Parkinson-White syndroom te verwijzen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- theoretische kennis over ectopische prikkelvorming
- het verschil in betekenisgeving tussen arts en patiënt tav hartritmestoornissen; ingaan op de (vaak sterke) angsten van de patiënt die last heeft van hartritmestoornissen

## Eindtermen ICPC-K

### Klepaandoening (K81, K83)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat een klepaandoening te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de epidemiologie van klepaandoeningen
- de verschillende vormen van klepaandoeningen (insufficiëntie of stenose)
- de oorzaken en uitlokkende factoren van klepaandoeningen
- de complicaties van klepaandoeningen
- medicamenteuze behandeling klepaandoeningen
- indicaties voor aanvullend onderzoek (bijv. echografie)
- endocarditis profylaxe

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een soufflé vast te stellen en te beschrijven
- een lichamelijk onderzoek te verrichten, gericht op de hemodynamische toestand, en de toestand van het hart-vaatstelsel
- een ECG te laten maken en beoordelen
- per geval een afweging te maken van de voor- en nadelen van verwijzing van de patiënt met een klepaandoening
- onderliggend lijden en bijkomende pathologie te behandelen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- aangeboren klepafwijkingen
- invloed xtc op hartkleppen
- samenwerkingsafspraken met cardioloog
- indien ECG en echo in eigen beheer: gestructureerd overleg met cardioloog over interpretatie

# Eindtermen ICPC-K

## Hypertensie (K85)

### Algemene eindterm

De aios is in staat hypertensie op populatieniveau op te sporen, en bij een patiënt met vastgestelde hypertensie een adequaat therapeutisch beleid uit te voeren.

### Specifieke eindtermen

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de epidemiologie van hypertensie
- de argumenten voor en tegen de opsporing en behandeling van hypertensie
- de voorwaarden waaraan de praktijkorganisatie dient te voldoen om patiënten met hypertensie te kunnen opsporen en begeleiden
- de categorieën spreekuurbezoekers, waarbij van opsporing en behandeling van hoge bloeddruk het meeste profijt verwacht kan worden, gemodificeerd naar leeftijd en sekse
- de definities van de verschillende vormen van hypertensie, en de diagnostische criteria
- de condities voor correcte meting van de bloeddruk
- de graden van ernst van hypertensie met de erbij behorende afkappunten van de bloeddrukwaarden
- de morbiditeit en mortaliteit samenhangend met hypertensie, en de effecten daarop van bloeddrukverlaging
- de indicaties voor verwijzing

#### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- hypertensiepatiënten in de eigen praktijkpopulatie op te sporen

De aios is in staat bij een vastgestelde hypertensie:

- de patiënt in het medisch dossier te markeren als hypertensiepatiënt
- een anamnese af te nemen, gericht op oorzaken en overige risicofactoren voor hart- en vaatziekten
- een lichamelijk onderzoek te doen, gericht op oorzaken, co-morbiditeit, en reeds ontstane orgaanschade
- aanvullend onderzoek te doen, gericht op co-morbiditeit, en reeds ontstane orgaanschade
- de beslissing tot behandeling mede te laten afhangen van het risicoprofiel van de betrokken patiënt
- voorlichting en niet-medicamenteuze adviezen te geven
- een medicamenteus beleid uit te voeren volgens het vigerende stappenplan
- een geregeld controlebeleid uit te voeren, met speciale aandacht voor therapietrouw en ontwikkeling van orgaanschade, eventueel in samenwerking met ondersteunend personeel

### Aandachtspunten voor het onderwijs

- vaardigheid 'bloeddruk meten'
- beslistmomenten voor opsporing en behandeling, argumenten voor en tegen
- aandacht voor totale risicoprofiel hart- en vaatziekten per geval
- afweging van de voor- en nadelen van medicamenteuze behandeling per geval
- voorlichtend gesprek met symptoomvrije patiënt over de voor- en nadelen van behandeling.
- therapietrouw
- gedeelte van controlebeleid delegeren

## Eindtermen ICPC-K

### Transient ischemic attack (TIA) (K89)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat een TIA te beschrijven en herkennen, te onderscheiden van een CVA of andere neurologische uitvalsverschijnselen, en zelfstandig een adequaat therapeutisch beleid uit te voeren gericht op preventie van een recidief.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de criteria voor het stellen van de diagnose TIA
- de symptomen die pleiten tegen het bestaan van een TIA
- de differentiële diagnose van kortdurende neurologische symptomen
- de mogelijke bronnen van een TIA
- de criteria voor verschillende urgentie bij verwijzing

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een gerichte (hetero)anamnese af te nemen
- een lichamelijk onderzoek te verrichten, gericht op neurologische uitval en de toestand van het hartvaatstelsel
- indien er nog neurologische uitvalsverschijnselen aanwezig zijn snelle verwijzing realiseren
- aanvullend onderzoek (laten) te doen, gericht op opsporing van risicofactoren voor hartvaatziekten
- de patiënt voor te lichten over de aard, oorzaak, en het natuurlijk beloop van een TIA
- ter vermindering van de kans op recidief acetylsalicylzuur voor te schrijven
- het risicoprofiel voor hartvaatziekten te optimaliseren

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- differentiële diagnostiek TIA en migraine
- snelle verwijzing bij typische neurologische verschijnselen
- samenwerking neuroloog en ambulancedienst (ketenzorg rond tia-cva)
- uitleg aan patiënt en partner over de aard van de aandoening en de kans op recidief

## Eindtermen ICPC-K

### Cerebrovasculair accident (CVA) (K90)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de verschijnselen van een CVA te beschrijven en herkennen, en een snelle verwijzing te realiseren of een weloverwogen keuze te maken voor thuisbehandeling, rekening houdend met de symptomatologie en klinische toestand van de patiënt, exclusiecriteria voor thrombolysen, en de mogelijkheid tot thuisbehandeling.

De aios is in staat de verzorging en revalidatie van de thuis verblijvende CVA-patiënt in gang te zetten, en afspraken te maken over de coördinatie daarvan.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de epidemiologie van het CVA in de huisartspraktijk
- de risicofactoren voor CVA, onderscheiden naar sekse
- de verschillende typen van ischemische cerebrovasculaire accidenten
- de behandelingsprincipes bij het CVA
- de maatregelen in verband met primaire en secundaire preventie van CVA
- de exclusiecriteria voor thrombolysen en de potentiële gezondheidswinst voor de patiënt van opname in een kliniek ('stroke-unit')

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- in de acute fase van het CVA een gerichte (hetero)anamnese af te nemen
- in de acute fase van het CVA een lichamelijk onderzoek te doen, gericht op neurologische uitvalsverschijnselen, en de toestand van het hartvaatstelsel
- in de acute fase van het CVA op basis van de bevindingen uit anamnese en lichamelijk onderzoek een differentiële diagnose op te stellen, en vervolgens te beslissen over de noodzaak tot spoedopname in een kliniek
- zich te vergewissen van de bereidheid tot mantelzorg van de directe omgeving, en de beschikbaarheid van professionele thuiszorg alvorens te beslissen tot thuisbehandeling
- direct na de beslissing tot thuisbehandeling de verpleging/verzorging en revalidatie in gang te zetten, en daarna de coördinatie daarvan op zich te nemen of te delegeren
- het risicoprofiel voor hartvaatziekten te optimaliseren
- ten behoeve van de revalidatie een behandelplan op te stellen, en in de revalidatiefase geregeld controlebezoeken af te leggen en het behandelplan te evalueren en zondig bij te stellen
- in de revalidatiefase regelmatig het ADL-functioneren te meten met behulp van een gevalideerde klinimetrisch instrument
- in de revalidatiefase systematisch aandacht te besteden aan neuropsychologische stoornissen, en aan de betekenis van de ervaren beperkingen voor de betreffende patiënt
- de draagkracht en draaglast van de mantelzorgers in te schatten, en te waken voor overbelasting en/of decompensatie van de centrale verzorger
- in de revalidatiefase de mogelijkheid van dagbehandeling te bespreken
- in de revalidatiefase op indicatie paramedische hulpverleners zoals fysio-/ergotherapeut, logopedist, en maatschappelijk werker in te schakelen
- in de stabiele fase na de revalidatie een geregeld controlebeleid uit te voeren
- patiënt en partner te wijzen op het bestaan van patiëntenverenigingen voor CVA-gehandicapten en hun partners, en de Afasievereniging Nederland

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- betekenis van beperkingen voor patiënt en diens omgeving; karakterverandering patiënt
- zorgtaken van de huisarts voor de chronische patiënt
- ronde tafelgesprek met patiënt, mantelzorg en professionele hulpverleners om de zorg en het beleid op elkaar af te stemmen
- verschil in belasting centrale verzorger naar gelang sekse
- samenwerking neuroloog en ambulancedienst (ketenzorg rond tia-cva)

## Eindtermen ICPC-K

### Perifere arteriële vaatstoornissen in de onderste extremiteiten (PAV) (K92)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat beenklachten veroorzaakt door PAV te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de risicofactoren voor PAV, en de relatie van PAV met andere hart- en vaatziekten
- de stadia van PAV
- de differentiële diagnose voor beenklachten
- het natuurlijk beloop en de complicaties van PAV
- de resultaten van conservatieve therapie bij PAV
- de indicaties voor verwijzing van PAV

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- klachten veroorzaakt door PAV te onderscheiden van klachten door andere oorzaken
- bij het afnemen van de anamnese aandacht te besteden aan de stadiëring van PAV, de risicofactoren voor PAV, en de gevolgen van de klachten voor het dagelijks bewegingspatroon
- een lichamenlijk onderzoek te doen, mede gericht op de stadiëring van PAV, en de algemene vaatstatus
- de hef-hang-proef uit te voeren, en de bevindingen juist te interpreteren
- de Enkel-Arm-Index te bepalen, of niet-invasief vaatonderzoek te laten verrichten
- aanvullend onderzoek te doen, gericht op risicofactoren voor PAV
- patiënten met PAV stadium II voorlichting te geven over het natuurlijk beloop en alarmsymptomen
- patiënten met PAV stadium II uitleg te geven over (het effect van) wandeloefeningen en de invloed van risicofactoren
- adviezen voor leefregels te geven ter optimalisering van het risicoprofiel voor hart- en vaatziekten
- gedragsverandering, die voor correcte naleving van leefregels nodig is, te stimuleren en ondersteunen
- eventueel medicamenten te geven ter optimalisering van het risicoprofiel voor PAV
- een regelmatig controlebeleid uit te voeren met speciale waakzaamheid voor de ontwikkeling van ernstige complicaties
- PAV die operatief ingrijpen vereisen tijdig te herkennen en verwijzen
- patiënten postoperatief te begeleiden

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- vaardigheden lichamenlijk onderzoek bij PAV oefenen en begeleiding bij gedragsverandering aan de hand van casuïstiek uit de praktijk

## Eindtermen ICPC-K

### Diepe veneuze trombosebenen (hier verder genoemd: (trombosebeen) (K94)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat klachten veroorzaakt door een trombose been te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de risicofactoren voor het verkrijgen van een trombosebeen
- de verworven en erfelijke oorzaken van een trombosebeen
- de klassieke klachten en verschijnselen voor de diagnose trombosebeen, alsmede de sterk beperkte voorspellende waarde (positief én negatief) daarvan
- de differentiële diagnose van de hierboven genoemde beenklachten en -verschijnselen
- de globale testeigenschappen van de verschillende methoden van aanvullend onderzoek voor de diagnostiek bij verdenking op trombosebeen
- het natuurlijk beloop en de complicaties van een trombosebeen
- de indicaties voor verwijzing van een trombosebeen

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- bij het afnemen van de anamnese aandacht te besteden aan de risicofactoren en oorzaken voor trombosebeen
- een gericht lichamelijk onderzoek te doen
- bij een patiënt met een verdenking op een trombosebeen nog dezelfde dag aanvullend onderzoek te laten verrichten (bij voorbeeld compressie-echografie), en dit zonodig op de 2e en 7e dag daarna te herhalen
- bij patiënten met een kuitvenetrombose tot aan de vena poplitea of hoger binnen enkele uren na het stellen van de diagnose te beginnen met antistollingstherapie
- bij een onbegrepen trombose eventueel aanvullend onderzoek te laten verrichten naar de oorzaken ervan, wanneer de anamnese en/of het lichamelijk onderzoek daar aanleiding toe geven
- de patiënt op de korte en lange termijn te controleren
- de patiënt instructies te geven bij welke klachten de huisarts gewaarschuwd moet worden
- de behandeling mede te richten op beperking van het posttrombotisch syndroom
- patiënten met een trombosebeen op indicatie te verwijzen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- testeigenschappen anamnese, lichamelijk onderzoek, en aanvullend onderzoek bij trombosebeen
- risicofactoren en oorzaken, met name de recent ontdekte, erfelijke oorzaken
- samenwerking met trombosedienst, wijkverpleging
- consultatie internist, of ervaren huisarts (aanspreekpunt) voor huisartsen die dit voor het eerst doen

## Eindtermen ICPC-K

### Varices (K95)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat varices te herkennen en een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de risicofactoren voor het verkrijgen van varices
- de verschijnselen van varices
- de differentiële diagnose van vermoeidheidsverschijnselen en oedeem been
- de globale testeigenschappen van aanvullend onderzoek voor de diagnostiek bij varices
- het natuurlijk beloop en de complicaties van varices
- de indicaties voor verwijzing van varices

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- bij het afnemen van de anamnese aandacht te besteden aan de klachten en risicofactoren en het cosmetisch aspect voor varices
- een gericht lichamelijk onderzoek te doen
- bij een patiënt met varices op indicatie aanvullend onderzoek te laten verrichten
- voorlichting geven over de verschillende behandelingsmogelijkheden
- de patiënt te verwijzen voor behandeling
- eerste hulp verlenen bij een varicesbloeding

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- verschillende behandelvormen
- risicofactoren en oorzaken

## Eindtermen ICPC-L

### Lage rugpijn zonder uitstraling (L03)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van aspecifieke en specifieke lage rugpijn te benoemen, beide soorten rugpijn te herkennen, en zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de verschillende oorzaken van specifieke lage rugpijn (zie onder: L71/76/84/85/88)
- de factoren die bijdragen aan het ontstaan en voortduren van aspecifieke lage rugpijn
- het natuurlijk beloop van aspecifieke lage rugpijn
- de effecten van verschillende interventies op aspecifieke lage rugpijn
- de beperkte waarde van aanvullend röntgenonderzoek bij aspecifieke lage rugpijn
- de voor- en nadelen van verwijzing naar een bewegingstherapeut
- in welke gevallen overleg met de bedrijfsarts van belang is

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de noodzakelijke aanvullende anamnestiche gegevens te verzamelen om te kunnen differentiëren tussen aspecifieke en specifieke oorzaken
- zich een beeld te vormen van de gevolgen van de pijn voor het algemeen dagelijks functioneren van de patiënt
- zich een beeld te vormen van de invloed van de arbeidsomstandigheden van de patiënt op het ontstaan en voortduren van de rugpijn, en zondig te overleggen met de bedrijfsarts
- een gericht lichamelijk onderzoek uit te voeren

Bij aspecifieke lage rugpijn:

- uitleg te geven over aard en prognose van de aandoening
- therapie met een tijds- (ipv pijn-)gebonden aanpak toe te passen
- adviezen te geven ter preventie van ziekteverzuim en/of beperkingen in het dagelijks functioneren
- zelfhulp te stimuleren, en voorlichting te geven over de (beperkte) effecten van analgetica en/of fysiotherapie
- een verwijzing naar een bewegingstherapeut vergezeld te doen gaan van een schriftelijk verslag van de status quo en van een gericht verzoek om diagnostische of therapeutische interventie

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- vaardigheden betreffende het lichamelijk onderzoek bij lage rugpijn oefenen
- therapie met een tijds- (ipv pijn-)gebonden aanpak oefenen, inclusief voorlichting over beloop en maatregelen voor zelfbehandeling
- samenwerking met bewegingstherapeuten; verschil in opvattingen tussen 1e en 2e lijn
- samenwerking met bedrijfsartsen

## Eindtermen ICPC-L

### Schouderklachten (L08, L92)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van schouderklachten te benoemen, en zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de verschillende oorzaken van schouderklachten
- het natuurlijk beloop van schouderklachten, die hun oorsprong vinden in het bewegingsapparaat
- de diagnostische waarde van de verschillende onderdelen van het gericht lichamelijk onderzoek
- de diagnostische waarde van aanvullend onderzoek bij de verschillende oorzaken
- de werkzaamheid en bijwerkingen van de verschillende behandelingsmethoden

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- 'extrinsieke' oorzaken van schouderpijn te herkennen
- een gerichte anamnese af te nemen
- zich een beeld te vormen van de gevolgen van de pijn voor het algemeen dagelijks functioneren van de patiënt
- een gericht lichamelijk onderzoek nek en schouder te verrichten inclusief wortelprikkeling, indien nodig aangevuld met onderzoek van de nek
- voorlichting over het natuurlijk beloop van de aandoening, en de effecten van therapeutische interventies hierop
- therapie met een tijds- (ipv pijn-)gebonden aanpak toe te passen
- instructies te geven over medicijngebruik, en de mate van rust en belasting
- afhankelijk van de bevindingen bij lichamelijk onderzoek en/of het beloop locale injectietherapie toe te passen
- een verwijzing naar een bewegingstherapeut vergezeld te doen gaan van een schriftelijk verslag van de status quo en van een gericht verzoek om diagnostische of therapeutische interventie
- een mitella/ collar & cuff aan te leggen
- een repositie van een geluxeerde schouder te verrichten
- een clavicula fractuur te behandelen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- vaardigheden betreffende het lichamelijk onderzoek bij schouderklachten oefenen
- vaardigheden betreffende locale injectietherapie oefenen

## Eindtermen ICPC-L

### Arm symptomen/klachten (L09, L10, L11)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van arm symptomen/ klachten te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de meest voorkomende intra-en extra articulaire aandoeningen bij armklachten, met de erbij behorende bevindingen uit de anamnese en het lichamelijk onderzoek, verdeeld naar leeftijd en geslacht
- de oorzaken van 'referred pain' in de arm
- de indicaties voor röntgendiagnostiek
- de indicaties voor verwijzing naar een orthopedisch chirurg en fysiotherapeut

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- armfunctieproeven te verrichten (nek, schouder, elleboog, pols)
- neurologisch en vaatonderzoek van de arm verrichten
- na een armtrauma zonder fractuur een conservatief beleid uit te voeren, met instructies voor de mate van belasting, oefeningen, en controlemomenten
- repositie luxatie radiuskop uit te voeren

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- vaardigheden betreffende het lichamelijk onderzoek oefenen

## Eindtermen ICPC-L

### Hand/vinger symptomen/klachten (L12)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van hand/ vinger symptomen/ klachten te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de meest voorkomende intra-en extra articulaire aandoeningen bij hand/ vinger klachten, met de erbij behorende bevindingen uit de anamnese en het lichamenlijk onderzoek, verdeeld naar leeftijd en geslacht
- de oorzaken van 'referred pain' in de hand
- de indicaties voor röntgendiagnostiek
- de indicaties voor verwijzing naar een (orthopedisch of neuro-) chirurg en fysiotherapeut

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- hand functieproeven te verrichten
- neurologisch en vaatonderzoek van de hand verrichten
- na een handtrauma zonder fractuur een conservatief beleid uit te voeren, met instructies voor de mate van belasting, oefeningen, en controlemomenten
- repositie luxatie vinger uit te voeren
- een spalk aan te leggen (malletvinger, vinger, pols/onderarm)
- een punctie of injectie in een ganglion te verrichten

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- vaardigheden betreffende het lichamenlijk onderzoek oefenen
- vaardigheden betreffende locale injectietherapie oefenen

## Eindtermen ICPC-L

### Been/dijbeen symptomen (L14)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van beenklachten te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de meest voorkomende intra en extra-artculaire aandoeningen bij beenklachten, met de erbij behorende bevindingen uit de anamnese en het lichamelijk onderzoek, verdeeld naar leeftijd en geslacht
- de oorzaken van 'referred pain' in het been
- de indicaties voor röntgendiagnostiek
- indicaties voor vaatonderzoek
- diagnostiek en behandeling restless legs
- de indicaties voor verwijzing naar een orthopedisch chirurg en neuroloog

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- heupfunctieproeven te verrichten
- neurologisch en onderzoek gericht op het vaatstelsel van het been uit te voeren
- een patiënt met coxartrose zelfstandig te begeleiden met uitleg over het beloop, adviezen t.a.v. lichaamsbeweging, en zonodig analgeticaprescriptie
- na een heuptrauma zonder fractuur een conservatief beleid uit te voeren, met instructies voor de mate van belasting, oefeningen, en controlemomenten
- bij overschrijding van de termijn van natuurlijk herstel, of bij persisterende beperking van de functie van de heup de patiënt naar een orthopedisch chirurg te verwijzen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- vaardigheden betreffende het lichamelijk onderzoek van het been oefenen

## Eindtermen ICPC-L

### Knieklachten (L15)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van knieklachten te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de meest voorkomende intra-articulaire aandoeningen bij knieklachten, met de erbij behorende bevindingen uit de anamnese en het lichamelijk onderzoek, verdeeld naar leeftijd en geslacht
- de meest voorkomende extra-articulaire aandoeningen bij knieklachten, met de erbij behorende bevindingen uit de anamnese en het lichamelijk onderzoek, verdeeld naar leeftijd en geslacht
- de oorzaken van 'referred pain' in de knie
- de indicaties voor röntgendiagnostiek
- de indicaties voor artroscopie
- de indicaties voor verwijzing naar een orthopedisch chirurg

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- kniefunctieproeven te verrichten
- bij knieklachten door extra-articulaire oorzaken in principe te volstaan met uitleg over het gunstige beloop, en eenvoudige adviezen t.a.v. activiteitenvermindering en -uitbreiding, oefening en eventuele controle-momenten
- een patiënt met gonartrose zelfstandig te begeleiden met uitleg over het beloop, adviezen t.a.v. lichaamsbeweging, en zonodig analgeticaprescriptie
- na een knietrauma zonder fractuur een conservatief beleid uit te voeren, met instructies voor de mate van belasting, oefeningen, en controlemomenten
- repositie luxatie patella uit te voeren
- bij persisterende slotstand van de knie de patiënt te verwijzen naar een orthopedisch chirurg
- bij overschrijding van de termijn van natuurlijk herstel, of bij persisterende beperking van de functie van de knie de patiënt naar een orthopedisch chirurg te verwijzen
- injectie knie uit te voeren

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- vaardigheden betreffende het lichamelijk onderzoek van de knie oefenen

## Eindtermen ICPC-L

### Symptomen spieren (L18, L19)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat klachten, die myalgie doen vermoeden te herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de klachten en symptomen behorend bij myalgie
- de voor myalgie karakteristieke bevindingen bij lichamelijk onderzoek
- de criteria voor het stellen van de diagnose myalgie
- de differentiële diagnose van pijnklachten van de spieren, rekening houdend met leeftijd en sekse

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- klachten die wijzen op myalgie te onderscheiden van klachten door andere oorzaken.
- een gericht lichamelijk onderzoek uit te voeren
- bij onduidelijke klachten de diagnostiek in samenwerking met de reumatoloog uit te voeren
- informatie te geven over de aard van myalgie, de prognose en de behandeldoelen
- zo nodig medicamenteuze therapie toe te passen of verwijzen naar een fysiotherapeut

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- hulpvraagverheldering en begeleiding bij fibromyalgie
- lichamelijk onderzoek

## Eindtermen ICPC-L

### Artrose (L20, L84, L89, L90, L91)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat klachten, die artrose doen vermoeden te herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de klachten en symptomen behorend bij artrose
- de voor artrose karakteristieke bevindingen bij lichamelijk onderzoek
- de voor artrose karakteristieke bevindingen bij aanvullend röntgenonderzoek
- de criteria voor het stellen van de diagnose artrose
- de differentiële diagnose van pijnklachten van de gewrichten, rekening houdend met leeftijd en sekse

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- gewrichtsklachten die wijzen op artrose te onderscheiden van gewrichtsklachten door andere oorzaken.
- een gericht lichamelijk onderzoek uit te voeren
- informatie te geven over de aard van artrose, de prognose en de behandeldoelen
- adviezen te geven over gewrichtsbeschermende maatregelen en oefenactiviteiten
- te verwijzen naar een fysiotherapeut met een gerichte vraag om oefentherapie en afspraken voor een gemeenschappelijke therapeutische begeleiding
- medicamenteuze therapie toe te passen
- op indicatie intra-articulaire injecties te geven
- te gelegener tijd advies te geven over de wenselijkheid van aanpassingen en hulpmiddelen, en behulpzaam te zijn bij het aanvragen daarvan

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- lichamelijk onderzoek
- samenwerking met de orthopeed, rheumatoloog en fysiotherapeut

## Eindtermen ICPC-L

### Enkeldistorsie (L77)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat bij een patiënt met een enkeldistorsie zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de verschillende vormen van enkeldistorsie
- het effect van verschillende interventies op het beloop
- de waarde van aanvullend onderzoek
- de indicaties voor het aanleggen van een stabiliserende bandage

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- bij het lichamelijk onderzoek aandacht te besteden aan het bestaan van een fractuur in voet en enkel
- een gericht onderzoek te doen naar de stabiliteit van het enkelgewricht
- uitleg te geven over de ernst van het letsel en het te verwachten beloop
- repositie luxatie teen uit te voeren
- een steunende zwachtel aan te leggen
- een stabiliserende bandage aan te leggen, of daarvoor te verwijzen ("tape")
- instructies te geven over de wijze van mobilisatie en revalidatie
- een controlebeleid uit te voeren tot volledig herstel

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- vaardigheden betreffende het onderzoek van de enkel oefenen
- vaardigheden betreffende het 'topen' van de enkel oefenen
- discussie over röntgenonderzoek als defensief gedrag
- samenwerkingsafspraken met lokale EHBO

## Eindtermen ICPC-L

### Standsafwijkingen van het bewegingsapparaat (L82, L85, L98)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat standsafwijkingen van het bewegingsapparaat te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- standsafwijkingen van het bewegingsapparaat, waarbij verwijzing naar een orthopedisch chirurg niet of slechts kortdurend uitgesteld kan worden
- standsafwijkingen van het bewegingsapparaat, waarvan de ontwikkeling in eerste instantie door de huisarts gevolgd kan worden
- standsafwijkingen van het bewegingsapparaat, waarbij kan worden volstaan met geruststelling en een afwachtend beleid
- de risicogroepen voor congenitale heupluxatie
- per standsafwijking de criteria, waaraan moet zijn voldaan om de afwijking als pathologisch te bestempelen
- de gevolgen van onbehandelde standsafwijkingen op korte en lange termijn

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- vast te stellen of een standsafwijking in de voeten, knieën, heupen, of wervelkolom pathologisch is (inclusief beenlengte verschil)
- een gefaseerd controlebeleid af te spreken
- indien geïndiceerd direct te verwijzen
- bij onvoldoende parate *Kennis* t.a.v. de gepresenteerde klacht/afwijking op korte termijn gerichte informatie te verzamelen of advies in te winnen
- in voorkomende gevallen samen te werken met CB-arts en schoolarts

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- bezorgdheid van patiënt /ouders in kunnen voelen
- parate kennis een probleem door relatief lage incidentie; wijze van consulteren van de orthopeed

## Eindtermen ICPC-L

### Lage rugpijn met uitstraling (L86) (Lumbaal radiculair syndroom)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van lage rugpijn met uitstraling te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de oorzaken van lage rugpijn met uitstraling
- het natuurlijk beloop van deze aandoening
- de kansen op herstel bij een conservatieve en operatieve behandeling
- de waarde van de verschillende vormen van aanvullend diagnostisch onderzoek
- de indicaties voor (spoed)verwijzing

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een gerichte anamnese en lichamelijk onderzoek van de rug en wervelkolom uit te voeren inclusief wortelprikkeling, met speciale aandacht voor neurologische uitvalsverschijnselen
- uitleg over aard en prognose van de aandoening te geven
- een conservatieve behandeling uit te voeren met duidelijke instructies over medicatiegebruik, de mate van (bed)rust, (uitbreiding van) activiteiten, en vaste termijnen voor controles
- een verwijzing naar een bewegingstherapeut vergezeld te doen gaan van een schriftelijk verslag van de status quo en van een gericht verzoek om diagnostische of therapeutische interventie
- een patiënt met omvangrijke acute motorische uitval te verwijzen
- een patiënt met verergering of onvoldoende vermindering van de klachten te verwijzen
- een patiënt met een cauda equina-syndroom met spoed te verwijzen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- vaardigheden betreffende het lichamelijk onderzoek bij lage rugpijn oefenen

## Eindtermen ICPC-L

### Reumatoïde artritis (L88)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat klachten, die een reumatoïde artritis (RA) doen vermoeden te herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de klachten en symptomen behorend bij RA
- de voor RA karakteristieke bevindingen bij lichamelijk onderzoek
- de voor RA karakteristieke bevindingen bij aanvullend laboratorium- en röntgenonderzoek
- de criteria voor het stellen van de diagnose RA
- de differentiële diagnose van pijnklachten van de gewrichten, rekening houdend met leeftijd en sekse

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- gewrichtsklachten die wijzen op RA te onderscheiden van gewrichtsklachten door andere oorzaken.
- een gericht lichamelijk onderzoek uit te voeren
- patiënten met gewrichtsklachten, die niet wijzen op RA, dienovereenkomstig (=wat betreft de RA) gerust te stellen
- bij een sterk vermoeden op het bestaan van RA, de diagnostiek in samenwerking met de reumatoloog uit te voeren
- bij een bewezen RA het therapeutisch beleid in samenwerking met de reumatoloog uit te voeren
- informatie te geven over de aard van RA, de prognose en de behandeldoelen
- adviezen te geven over gewrichtsbeschermende maatregelen en oefenactiviteiten
- te verwijzen naar een fysiotherapeut met een gerichte vraag om oefentherapie en afspraken voor een gemeenschappelijke therapeutische begeleiding
- een stapsgewijze medicamenteuze therapie toe te passen
- op indicatie intra-articulaire injecties te geven
- te gelegener tijd advies te geven over de wenselijkheid van aanpassingen en hulpmiddelen, en behulpzaam te zijn bij het aanvragen daarvan
- de patiënt te wijzen op het bestaan van reumapatiëntenverenigingen in de regio
- bij fertile vrouwen adviezen te geven met betrekking tot anticonceptie, zwangerschap bevalling en lactatie

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- hulpvraagverheldering en expliciete geruststelling bij vermoeden RA door patiënt
- lichamelijk onderzoek
- samenwerking met de reumatoloog

## Eindtermen ICPC-L

### Epicondylitis (L93, L99.5)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat epicondylitis te beschrijven en herkennen, en zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de verschillende vormen van epicondylitis
- het natuurlijk beloop van epicondylitis
- het effect van verschillende interventies op het natuurlijk beloop

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- onderzoek elleboog uit te voeren
- onderscheid te maken tussen epicondylitis van andere oorzaken van elleboogsklachten
- voorlichting te geven over het natuurlijk beloop van de aandoening, en de effecten van therapeutische interventies hierop
- bij het therapeutisch beleid ruimte open te laten voor natuurlijke/spontane genezing
- adviezen te geven over de mate waarin belasting is toegestaan
- adviezen te geven ter vermindering van belemmeringen in het dagelijks functioneren
- locale injectietherapie toe te passen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- vaardigheden betreffende het lichamelijk onderzoek van de elleboog oefenen
- vaardigheden betreffende locale injectietherapie oefenen
- aandacht voor preventie van medicalisering en onnodig ziekteverzuim, door nadruk op tijd- in plaats van pijngebonden aanpak, en uitleg over prognose en het natuurlijk beloop
- onderscheid tussen verschillende typen epicondylitis lateralis, en tussen epicondylitis lateralis en medialis

## Eindtermen ICPC-L

### Osteoporose (L95)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat osteoporose te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat preventief, diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de predisponerende factoren voor het ontwikkelen van osteoporose
- de verdeling naar leeftijd en geslacht van de meest voorkomende osteoporotische fracturen
- de klinische gevolgen van de meest voorkomende osteoporotische fracturen
- de differentiële diagnose van acute heftige rugpijn bij ouderen
- de argumenten voor en tegen opsporing van patiënten met osteoporose met behulp van botdichtheidsmetingen
- de argumenten voor en tegen het voorschrijven van de verschillende medicamenten ter preventie van osteoporose
- de indicaties voor verwijzing

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- in de anamnese aandacht te besteden aan factoren die de valkans verhogen
- bij het lichamelijk onderzoek aandacht te besteden aan de vorm en functie van de wervelkolom
- alleen röntgenfoto's aan te vragen bij verdenking op fracturen
- patiënten met wervelfracturen thuis te behandelen, hen adviezen te geven ten aanzien van bedrust en mobilisatie, en hen symptomatische medicamenteuze therapie voor te schrijven
- aan alle leeftijdsgroepen adviezen te geven over leefgewoonten en voeding ter preventie van het ontstaan van osteoporose
- bij ouderen aandacht te schenken aan valpreventie
- per geval de voor- en nadelen af te wegen van het laten verrichten van botdichtheidsmetingen
- per geval de voor- en nadelen af te wegen van het voorschrijven van preventieve medicamenteuze therapie
- per medicament voorlichting te geven over de voor- en nadelen van het gebruik ervan ter preventie van osteoporose

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- preventie en behandeling van osteoporose
- toepassing in de praktijk van valpreventie

## Eindtermen ICPC-N

### Hoofdpijn (N01, N02, N03)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van hoofdpijn te benoemen, de verschillende typen hoofdpijn van elkaar te onderscheiden, en zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de incidentie en prevalentie van de verschillende typen hoofdpijn naar leeftijd en geslacht
- de verschillende typen hoofdpijn met hun typische anamnesticke kenmerken en oorzaken
- de situatieve en anamnesticke kenmerken van hoofdpijn als symptomen van een levensbedreigende aandoening, m.n. maligne hypertensie en hersencarcinoom, met hoofdpijn als symptoom
- de medicamenteuze en niet medicamenteuze behandeling van de verschillende typen hoofdpijn
- de rol die conditionering speelt in het onderhouden van de klacht hoofdpijn

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- zonodig gericht lichamelijk onderzoek uit te voeren
- de patiënt te begeleiden om zicht te krijgen op factoren die de hoofdpijn kunnen veroorzaken en onderhouden
- patiënten met een medicatie afhankelijke hoofdpijn te herkennen en behandelen
- de patiënt te ondersteunen in het omgaan met de hoofdpijn
- medicamenteuze therapie in te stellen en het effect te controleren

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- diagnostische onzekerheid
- verschil in waardering klacht door arts en patiënt
- voorlichting en bevordering zelfredzaamheid
- invloed eigen attitude aios op beleid
- aanpak functionele klachten

## Eindtermen ICPC-N

### Meningitis, encephalitis (N70, N71)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat meningitis en encephalitis te beschrijven en herkennen, en patiënten met (verdenking op) deze aandoeningen adequaat te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de anamnesticke kenmerken en bevindingen bij lichamelijk onderzoek bij meningitis en encephalitis
- maatregelen rond preventief antibiotica gebruik door de omgeving van de patiënt
- vroege, aspecifiek symptomen

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- lichamelijk onderzoek uit te voeren bij verdenking op een infectie
- de omgeving van de patiënt te begeleiden in geval van levensbedreigende herseninfecties
- met spoed te verwijzen in geval van verdenking

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- angst en onzekerheid bij patiënt, omgeving patiënt en arts
- laag prevalentie aandoening met veel consequenties
- aandacht voor vroege symptomen
- aandacht voor onderzoek bij babys en kleine kinderen met koorts

## Eindtermen ICPN-N

### Neurotraumatische aandoeningen (N79, N80, N81)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat neurotraumatische aandoeningen te herkennen, de ernst ervan te bepalen, zelfstandig een adequaat therapeutisch beleid uit te voeren en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- het verband tussen de aard het ongeval en (de inschatting van) de ernst van het trauma
- de symptomatologie van neurotrauma's, mn intracraniele bloedingen, contusio en commotio cerebri en het deceleratietrauma
- de behandeling van commotio cerebri en deceleratietrauma's

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- onderscheid te maken tussen ernstige, spoed hulp behoevende trauma's en overige trauma's
- eerste hulp te verrichten bij ernstige traumata
- de patiënt en omgeving voor te lichten over therapie en beloop van de (lichte) neurotraumata
- patiënten met langdurige verschijnselen te begeleiden door middel van voorlichting en het opstellen van een reactivatieplan

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- angsten bij de patiënt
- observatie gedurende de eerste 12 uur na het trauma
- begeleiding bij langdurige, vage klachten

## Eindtermen ICPC-N

### Multiple sclerose (N86)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat verschijnselen van multiple sclerose te herkennen, patiënten met verdenking op multiple sclerose doelgericht te verwijzen en patiënten met multiple sclerose te begeleiden.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de verschijnselen van MS, de leeftijd van ontstaan en de geslachtsverdeling
- het natuurlijke beloop van MS en de invloed van medicatie daarop
- de gevolgen van MS op de ADL functies
- sociale en maatschappelijke consequenties van het chronische ziek zijn
- de sociale kaart voor het inschakelen van mantel en/of professionele zorg en bronnen voor aanvullende financiering

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- neurologisch onderzoek uit te voeren en de bevindingen te interpreteren
- praktische aanpassingen te (laten) adviseren voor de gestoorde ADL functies
- egeleidingsdoelen af te spreken middels een zorgplan
- te verwijzen naar en samen te werken met behandelend neuroloog en instellingen op het gebied van revalidatie
- de autonomie van de patiënt te beschermen en te bevorderen door voorlichting en te wijzen op patiëntenverenigingen
- gevolgen van MS voor het seksuele functioneren bespreekbaar te maken en mogelijkheden aan te geven voor therapie
- de patiënt en omgeving te begeleiden in het verwerken van verdriet en het accepteren van het chronisch ziek zijn

#### Aandachtspunten voor onderwijs

- ontwikkelingen op het gebied van therapiemogelijkheden
- beleid rond de zorg voor chronische patiënten met MS

## Eindtermen ICPC-N

### Ziekte van Parkinson en Parkinsonisme (N87)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de ziekte van Parkinson en Parkinsonisme en de gevolgen daarvan te beschrijven en herkennen, de patiënt te begeleiden en hierbij samen te werken met specialisten

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de symptomatologie bij de verschillende stadia van de ziekte van Parkinson
- de medicamenteuze therapie bij de ziekte van Parkinson
- de ADL functies die verstoord raken bij ziekte van Parkinson
- het beloop van de ziekte van Parkinson en de invloed van medicamenteuze therapie daarop

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- tot het uitvoeren van gericht neurologisch onderzoek
- praktische aanpassingen te (laten) adviseren voor de gestoorde ADL-functie bij de ziekte van Parkinson
- in te schatten op welk moment medicamenteuze behandeling gegeven of bijgesteld dient te worden
- te verwijzen naar en samen te werken met de behandelend neuroloog en de betrokken instellingen op het gebied van de revalidatie
- de autonomie van de patiënt te beschermen en te bevorderen door voorlichting en door te wijzen op de patiëntenvereniging

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- vroege symptomatologie
- indicaties vroegbehandeling
- aanpassing gestoorde ADL
- beleid van zorg voor deze chronische ziekte

## Eindtermen ICPC-N

### Epilepsie (N88)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de verschillende typen epilepsie te benoemen en onderscheiden, de consequenties voor de activiteiten in het dagelijkse leven te benoemen, een epileptische aanval te behandelen en een door de neuroloog ingestelde medicamenteuze behandeling te controleren en ondersteunen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de symptomatologie van de verschillende typen epilepsie
- de medicamenteuze onderhoudsbehandeling
- de waarde van bloedspiegels van anti-epileptica
- de adviezen om de risico's voor patiënt en anderen te beperken
- de uitlokkende factoren voor een epilepsieaanval
- de behandeling van een epilepsieaanval
- de consequenties van de ziekte voor het dagelijks leven van de patiënt
- specifieke adviezen t.a.v. anticonceptie, zwangerschap en lactatie

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- samen te werken met neurologen bij de behandeling van epilepsiepatiënten
- de patiënt te (laten) adviseren ten aanzien van autorijden en werk, hobby's
- de patiënt voor te lichten over het verkrijgen van specifieke informatie (bij bijvoorbeeld patiëntenverenigingen)
- de autonomie van de patiënt te beschermen en te bevorderen door voorlichting en door te wijzen op de patiëntenvereniging

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- autonomie bevorderen
- omgaan met herhaalmedicatie
- interactie met andere medicatie

## Eindtermen ICPC-N

### Aandoeningen perifere zenuwen (N91-94)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de verschillende aandoeningen van het perifere zenuwstelsel te herkennen, en zelfstandig dan wel via de specialist een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te (doen) voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de symptomatologie en etiologie van polyneuropathieën
- de etiologie en symptomatologie bij inklemmingsneuropathieën zoals carpaal en-tarsaal-tunnelsyndroom, thoracie outlet syndroom, n.ulnaris inklemming en de n. facialisparese (bv. DM, alcoholmedicatie)
- de symptomatologie en beloop van infectieuze (meestal herpetische) aandoeningen
- het beloop van genoemde aandoeningen
- de differentiaaldiagnose en therapie van de genoemde aandoeningen

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- lichamelijk onderzoek uit te voeren bij aandoeningen van het perifere zenuwstelsel
- injectietherapie uit te voeren van inklemmingsneuropathieën met name het carpaal tunnel syndroom
- de patiënt voor te lichten over oorzaak, beloop, behandeling en wel/geen noodzaak tot aanvullende diagnostiek
- de indicatie voor aanvullend onderzoek en verwijzing te stellen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- intoxicaties met aandoeningen van perifere zenuwen
- chronische ziekten met aandoeningen van perifere zenuwen (bijvoorbeeld DM)
- differentiaaldiagnostiek
- post-herpetische pijn

## Eindtermen ICPC-P

### Slaapstoornissen (P06)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat oorzaken van slaapstoornissen te benoemen, en zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de verschillende slaapfasen en de variaties in slaappatronen
- de invloed van leeftijd op het slaappatroon
- de organische en/of psychische oorzaken van de verschillende typen slaapstoornissen
- de indicaties, de bijwerkingen en de risico's van het (chronische) gebruik van slaapmedicatie
- de verschijnselen van het slaap-apnoe syndroom
- de betekenis van slaapmedicatie en chronisch gebruik voor mannen en vrouwen

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een rationeel farmacotherapiebeleid bij slaapstoornissen uit te voeren
- alternatieven aan te bieden voor slaapmedicatie en slaaphygiënische adviezen te geven
- afspraken te maken met de patiënt en op praktijkniveau met betrekking tot herhaalreceptuur teneinde ongelimiteerd gebruik van slaapmiddelen te voorkomen
- de patiënt te begeleiden in het afbouwen van (chronisch) gebruik van slaapmedicatie

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- analyse van het slaapprobleem
- positie huisarts bij het gebruik van slaapmedicatie
- bewaking herhaalreceptuur en regelmatige evaluatie van de indicatie
- omgaan met de vraag om slaapmedicatie

## Eindtermen ICPC-P

### Seksuele problemen (P07, P08, X04, X28, Y07, Y08, Y24, Y28)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat seksuele problemen te herkennen en de belangrijkste oorzaken ervan te benoemen, en zelfstandig dan wel via de gespecialiseerde hulpverlening een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te (doen) voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de seksuele problemen die in de verschillende levensfasen en verschillend naar sekse voorkomen
- de fysiologie en de pathologie van de seksuele respons bij mannen en vrouwen
- somatische ziekten die tot seksuele disfuncties kunnen leiden
- medicijnen en genotmiddelen (alcohol, drugs) die een negatieve of positieve invloed hebben op het seksueel functioneren
- levensomstandigheden die invloed hebben op de seksuele functies bij mannen en vrouwen
- (eigen) maatschappelijke opvattingen over seksueel functioneren en seksuele voorkeur bij mannen en vrouwen
- specifieke problemen mbt zwangerschapswens en rond zwangerschap

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- door te vragen naar de beleving van seksualiteit als dit zinvol is
- onderscheid te maken tussen organische en niet-organische seksuele problemen
- de seksuele mini-anamnese af te nemen en de resultaten ervan te interpreteren
- aan te geven wanneer en hoe een eventuele partner bij diagnostiek en behandeling betrokken dient te worden
- lichamelijk onderzoek bij seksuele problemen uit te voeren
- een behandelplan op te stellen
- de patiënt voor te lichten over oorzaken, beloop en behandelmogelijkheden
- de indicatie te stellen voor verwijzing

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- belemmeringen bij de aios om over seks te spreken; eigen normen en waarden
- risico's van grensoverschrijdend gedrag van hulpverlener
- bespreken van belemmeringen bij patiënt om seksuele problemen aan de orde te stellen
- de plaats van seksualiteit als onderdeel van algemeen welzijn
- (psycho)trauma van invloed op seksuele functies

## Eindtermen ICPC-P

### Enuresis (P12)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de mogelijke oorzaken van enuresis te benoemen, en zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de verschillende vormen van enuresis en mogelijk onderliggend lijden
- rol van de ouders
- de behandeling en prognose van enuresis

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- het mictiepatroon uit te vragen
- beloop zindelijkheidstraining in kaart te brengen
- functioneren en ontwikkeling van het kind uit te vragen
- uitlokkende factoren te achterhalen in de specifieke situatie van de patiënt
- plaspatroon uit te vragen
- zo nodig lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek uit te voeren
- samen met ouders en kind een plan uit te stippelen
- de ouders voor te lichten over de aard van de aandoening en over het behandelplan

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- hulpvraag en veronderstellingen ouders en kind
- afstemming met schoolarts, jeugdzorg, kinderarts, kinderuroloog, GGD en eerstelijns psychologische zorg

## Eindtermen ICPC-P

### Problematisch Alcoholgebruik (P15, P16)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat problematisch alcoholgebruik te signaleren en bespreekbaar te maken, de gezondheidsrisico's ervan te benoemen, en zelfstandig dan wel in samenwerking met andere hulpverleners een adequaat therapeutisch beleid uit te voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de klachten, signalen en symptomen die kunnen duiden op problematisch alcoholgebruik
- bevindingen bij lichamelijk onderzoek die kunnen wijzen op problematisch alcoholgebruik
- laboratoriumbevindingen die kunnen samenhangen met alcoholgebruik
- symptomatologie en behandeling van een delirium
- de differentiële diagnose bij een patiënt met een delirium
- hulpverleningsinstellingen waarmee kan worden samengewerkt
- specifieke gevolgen voor fertiliteit en zwangerschap

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- het vermoeden op problematisch alcoholgebruik bespreekbaar te maken
- de ernst van het alcoholprobleem in te schatten
- haalbare en controleerbare doelen voor afbouw af te spreken
- een patiënt met problematisch alcoholgebruik voor te lichten, te motiveren en te (laten) begeleiden
- de indicatie te stellen voor gespecialiseerde zorg

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- taboe op het bespreken van overmatig alcoholgebruik
- alcoholabuis als co-morbiditeit van angststoornissen en depressie
- grenzen stellen
- begeleiden van de omgeving
- relatiebegeleiding, geweld en alcoholgebruik

## Eindtermen ICPC-P

### Roken (P17)

#### Algemene eindterm:

De aios is in staat de gezondheidsrisico's van roken te benoemen, op systematische wijze rookgedrag en aan roken gerelateerde aandoeningen aan de orde te stellen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de gevolgen van roken op bevolkingsniveau en op individueel niveau
- de gevolgen van passief roken voor met name kinderen
- het proces waarlangs rookgedrag ontstaat en verandert
- de principes van de stop roken begeleiding
- de risico's voor de ongeboren vrucht
- de aan roken gerelateerde aandoeningen, klachten of risicofactoren, zoals maag- en longkanker, hart- en vaatklachten en pilgebruik

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- rookgedrag te beïnvloeden
- keuzes te maken en grenzen te stellen bij het begeleiden van stoppen met roken
- op indicatie te verwijzen naar instellingen waar groepscursussen stoppen met roken gegeven worden, medicatie ten behoeve van stoppen met roken voor te schrijven
- aanvullende adviezen ter reductie van andere risico's te geven, bv. rond zwangerschap en kinderen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- eigen weerstand om actief op te treden
- eigen normen gebruik
- bijkomende risicofactoren (diabetes, adipositas, hypertensie, hypercholesterolemie)
- respect voor het individuele recht op gebruik van genotmiddelen, verslavingsaspect

## Eindtermen ICPC-P

### Geneesmiddelen- en drugsmisbruik (P18, P19)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, misbruik van geneesmiddelen en drugs te signaleren en bespreekbaar te maken, de gezondheidsrisico's ervan te benoemen, en zelfstandig dan wel via of in samenwerking met andere hulpverleners een adequaat therapeutisch beleid uit te (doen) voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- individuele risico's bij misbruik van geneesmiddelen en drugs, zoals psychofarmaco's en laxerende middelen
- risicopersonen en groepen met name waarbij angststoornissen en fobieën een rol spelen
- de symptomen van chronisch misbruik en van acute intoxicatie met veelgebruikte medicijnen en drugs
- hoe en waar informatie over (de behandeling van) intoxicaties kan worden verkregen
- de specifieke maatschappelijke gevolgen van geneesmiddelen- en drugsmisbruik

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- misbruik van geneesmiddelen en drugs te signaleren en bespreekbaar te maken
- haalbare en controleerbare afspraken te maken met de patiënt om verder misbruik te voorkomen of te beperken
- zo nodig de patiënt te motiveren voor verwijzing naar gespecialiseerde hulpverlening
- in de praktijkorganisatie voorzieningen te treffen voor preventie en signalering van geneesmiddelen- en drugsmisbruik (met name receptuurbewaking en controle afspraken)

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- signalering misbruik via praktijkorganisatie (herhaalreceptuur)
- leren omgaan met manipulaties patiënt
- de zwarte markt; handel in geneesmiddelen en recepten
- eigen gevoelsreacties die de hulpverlening kunnen blokkeren
- vervangingsbehandeling met onder andere methoden

## Eindtermen ICPC-P

### Gedrags- en leerproblemen (P21, P22, P24)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat gedrags- en leerproblemen te herkennen en de mogelijke oorzaken te benoemen, en zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- klachten passend bij gedrags- en leerproblemen
- het onderscheid tussen de verschillende gedragsproblemen en andere aandoeningen, zoals opvoedkundige problemen
- onderscheid tussen de verschillende leerproblemen
- de verschillende behandelingen en prognose van gedrags- en leerproblemen

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- uitlokkende factoren te achterhalen in de specifieke situatie van de patiënt
- een plan uit te stippelen gericht op diagnostiek en begeleiding
- voorlichting te geven over de aard van de aandoening en over het behandelplan

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- moeilijke differentiaal diagnose
- afstemming met school, schoolarts, jeugdzorg, kinderarts, GGD en eerstelijns psychologische zorg
- geweld in het gezin

## Eindtermen ICPC-P

### DSM (P43)

#### Algemene eindterm

De aios kent de principes van het DSM classificatiesysteem en kan deze hanteren in de patiëntenzorg.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de historische ontwikkeling van de DSM-IV en de verwantschap met andere classificatiesystemen
- de opbouw van hoofd- en subcategorieën van het systeem
- de mogelijkheden, beperkingen en valkuilen van het systeem

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- binnen het systeem hoofd- en subcategorieën en inclusiecriteria op te zoeken passend bij een bepaalde diagnose
- bij terugrapportage van verwezen patiënten huisartsgeneeskundig beleid uit zetten op grond van de vermelde DSM classificatie

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- vereenvoudiging communicatie met andere hulpverleners

## Eindtermen ICPC-P

### Dementie (P70)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat dementie te beschrijven en herkennen, zelfstandig dan wel via de specialist een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te (doen) voeren, en de patiënt en diens omgeving te begeleiden in samenwerking met andere hulpverleners.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de symptomen, het beloop en de differentiële diagnose van dementie
- het onderscheid tussen dementie en natuurlijke verouderingsprocessen, zoals goedaardige ouderdomsvergeetachtigheid
- behandelbare oorzaken van het dementieel syndroom
- medicatie ter behandeling van symptomen

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- onderscheid te maken tussen dementie en behandelbare aandoeningen zoals depressie
- onderzoek cognitieve functie (MMS) uit te voeren
- de indicatie te stellen voor aanvullend onderzoek en behandeling
- de patiënt en de omgeving te begeleiden en de zorgcoördinatie te regelen
- maatregelen te nemen die het welzijn van patiënt en diens omgeving optimaal houden
- aan te geven welke mogelijkheden er in regio zijn voor diagnostiek en emotionele en praktische ondersteuning

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- diagnostiek
- belasting voor omgeving
- aanpassing ondersteuning in verloop ziekte

## Eindtermen ICPC-P

### Delier (P71)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat delier te beschrijven en herkennen, zelfstandig dan wel via de specialist een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te (doen) voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de symptomen, het beloop en de differentiële diagnose van delier
- de verschillende verschijningsvormen (onrustige/hyperactieve vorm, apathische/hypoactieve vorm, gemengde vorm)
- behandelbare oorzaken van delier
- medicatie ter behandeling van symptomen

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- onderscheid te maken tussen delier en andere aandoeningen gepaard gaand met verwardheid of bewustzijnsdaling
- onderliggende oorzaak/oorzaken op te sporen
- zelf (aanvullend) onderzoek te verrichten en zonodig extra onderzoek aan te vragen
- voorlichting geven over toestandsbeeld en communicatie- en verzorgingsaspecten
- de patiënt en de omgeving te begeleiden
- medicamenteuze behandeling instellen
- controles uitvoeren op beloop van onderliggende stoornis (sen), complicaties en deliersymptomen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- diagnostiek
- belasting voor omgeving
- samenwerking verpleging

## Eindtermen ICPC-P

### Schizofrenie en andere psychotische stoornissen (P71-73)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat een psychotische stoornis te beschrijven en herkennen, de indicatie te stellen voor behandeling en verwijzing, en de patiënt en diens omgeving te begeleiden in samenwerking met andere hulpverleners.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de (vroeg) symptomen van de verschillende psychotische stoornissen (bv. manische psychose, schizofrenie)
- somatische aandoeningen die een psychose kunnen uitlokken
- (genees)middelen die (evt. bij onthouding) een psychose kunnen uitlokken
- de voorkeursmedicatie voor acute psychosen en hun bijwerkingen
- de voorkeursmedicatie voor onderhoudsbehandeling
- juridische regelgeving rond gedwongen opname (WGBO, BOPZ)

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- bij acute psychotische stoornissen de escalierend te interveniëren en de patiënt medicamenteus te behandelen
- de vroege symptomen van psychosen te herkennen
- afspraken te maken met de patiënt en diens omgeving in het kader van vroegsignalering van een psychotische ontregeling
- voorlichting te geven en te wijzen op het bestaan van patiëntenverenigingen
- samen te werken met de sociaal psychiatrische verpleegkundige en psychiater in de begeleiding van de extramuraal verblijvende psychiatrische patiënt

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- eigen onmacht, gevoelens en grenzen
- belasting voor de omgeving van de patiënt
- angst voor stigmatisering bij de patiënt
- steunende contacten voor de huisarts
- kwetsbare positie van de patiënt in de maatschappij

## Eindtermen ICPC-P

### Angststoornissen (P74)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat angststoornissen te beschrijven en herkennen, en een verantwoorde keuze te maken tussen behandeling in eigen beheer of verwijzing.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de klachten die kunnen passen bij angsten
- de verschillende typen angststoornis en de symptomatologie daarvan
- de frequentie van voorkomen van de verschillende typen naar leeftijd en sekse
- het belang van frequent voorkomende co-morbiditeit zoals depressie
- lichamelijke klachten die bij een angststoornis optreden
- het onderscheid met andere psychiatrische en somatische stoornissen
- de behandelingsstrategie van de verschillende angststoornissen
- principes van cognitieve gedragsmatige aanpak
- risico's van benzodiazepinengebruik en hoe deze te beperken
- somatische stoornissen die met angst gepaard gaan

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de patiënt voor te lichten over de aandoening
- een behandelplan op te stellen
- controleerbare afspraken te maken over medicatiegebruik
- het juiste hulpverleningsniveau uit te kiezen bij verwijzing

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- frequent recidiverend voorkomen
- consequenties voor dagelijks leven van de patiënt
- preventie chronische benzodiazepinengebruik

## Eindtermen ICPC-P

### Somatoforme stoornissen (P75)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat somatoforme stoornissen te beschrijven en herkennen, een werkbare relatie met de patiënt na te streven, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de verschillende somatoforme stoornissen volgens de DSM IV criteria
- vóórkomen van somatoforme stoornissen naar leeftijd en sekse
- klachten en symptomen die wijzen op een somatoforme stoornis

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- somatoforme klachten van somatische en andere psychiatrische aandoeningen te onderscheiden
- de behandelingsstrategie op korte en lange termijn toe te passen
- af te wegen welke strategie bij de individuele patiënt is aangewezen, rekening houdend met de beperkte waarde van aanvullend onderzoek en verwijzing

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- effectieve strategieën
- gestoorde lichaamsbelevingseffecten na plastisch chirurgische ingrepen
- meersporenbeleid
- hanteren van (vaak moeizame) arts-patiëntrelatie
- patiëntenperspectief versus artsenperspectief

## Eindtermen ICPC-P

### Depressie (P76)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat een depressie te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- het vóórkomen van depressie naar leeftijd en sekse
- de criteria voor de diagnose ter onderscheiding van een milde en ernstige depressie
- de kern- en nevensymptomen bij een depressie
- somatische ziektebeelden met depressieve verschijnselen
- maskerende klachten die op depressie kunnen wijzen
- het beloop van depressie
- de farmacotherapie van depressie
- de indicaties voor gespecialiseerde hulp
- signalen van suïcidaliteit
- prognose van depressie

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- aan de hand van symptomen een depressie te diagnosticeren en naar de mate van ernst in te delen
- elementen uit de voorgeschiedenis en de context te betrekken in diagnostiek en behandeling
- de patiënt voor te lichten over de aard van de aandoening en over het behandelplan
- niet medicamenteuze adviezen in de verschillende behandelingsfasen te geven
- de patiënt medicamenteus in te stellen en de patiënt en omgeving te begeleiden
- tot advisering in specifieke situaties zoals werk, zwangerschap en vakantie
- signalen van suïcidaliteit ter sprake brengen
- de patiënt eventueel motiveren voor specialistische hulp
- eigen grenzen aangeven bij de behandeling van patiënten met een depressie

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- herkennen van depressie uit specifieke klachten
- zelf begeleiden volgens vaste structuur
- aandacht voor mantelzorg
- depressie bij kinderen en adolescenten
- maskerende depressie door lichamelijke klachten bij ouderen
- terugvalpreventie

## Eindtermen ICPC-P

### Suïcide (P77)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat suicidesignalen te herkennen en bespreekbaar te maken, het suïciderisico in te schatten, bij suïcidedreiging adequaat te intervenieren en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- risicogroepen, situaties en psychiatrische ziekten met hoog suïciderisico naar leeftijd en geslacht
- de (vaak gemaskeerde) signalen van suïcidaal gedrag

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- suïcidale gedachten en/of plannen bespreekbaar te maken
- het suïciderisico in te schatten
- op korte termijn interventies te plegen bij (mogelijk) suïcidale patiënten
- samen te werken met andere hulpverleners bij hoog risicopatiënten en suïcidepogingen
- preventieve maatregelen te nemen om recidief suïcidepogingen te voorkomen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- eigen reactie aios
- leren bespreekbaar maken
- rouwbegeleiding nabestaanden

## Eindtermen ICPC-P

### Spanningsklachten en surmenage (P78)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat het surmenagesyndroom te herkennen en de mogelijke oorzaken te benoemen, en zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- klachten passend bij het surmenagesyndroom
- synoniemen voor het surmenagesyndroom
- het onderscheid tussen surmenagesyndroom en verwante aandoeningen, zoals spanningsklachten, depressie, angststoornis en/of organische ziekten
- etiologische overwegingen die een disbalans geven tussen draagkracht en draaglast; zoals persoonlijkheidsproblemen, werkproblemen, relatiestoornissen, levensfaseproblemen
- de prognose van surmenage

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- uitlokkende factoren te achterhalen in de specifieke situatie van de patiënt
- samen met patiënt, bedrijfsarts en/of ARBO-arts een behandelplan uit te stippelen mede gericht op preventie van langdurig ziek zijn
- de patiënt voor te lichten over de aard van de aandoening en over het behandelplan
- samen met de patiënt nagaan welke copingstrategieën de patiënt kan ontwikkelen ter preventie van recidieven

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- moeilijk afgrensbaar van depressie en angststoornissen
- afstemming met bedrijfs-/ARBO-arts

## Eindtermen ICPC-P

### Persoonlijkheidsstoornis (P80)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat patiënten met een persoonlijkheidsstoornis te herkennen, kan de gevolgen ervan beschrijven en zelfstandig dan wel via gespecialiseerde hulpverleners een adequaat therapeutisch beleid uit (te doen) voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de algemene kenmerken van een pathologische persoonlijkheid en de specifieke kenmerken van de verschillende persoonlijkheidsstoornissen volgens de DSM IV
- de epidemiologie van persoonlijkheidsstoornissen
- factoren die van invloed zijn op het ontstaan en beloop van een persoonlijkheidsstoornis
- invloed van specifieke persoonlijkheidsstoornissen op de directe sociale omgeving
- de globale therapeutische benadering van patiënten met persoonlijkheidsstoornissen

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een persoonlijkheidsstoornis te herkennen
- een AASI probleem te herkennen bij een patiënt met een persoonlijkheidsstoornis
- in te schatten wat de invloed is van de persoonlijkheidsstoornis op het dagelijks functioneren van de patiënt
- storingen in de arts-patiënt relatie te herkennen en herleiden tot ieders persoonlijkheid en bij de patiënt eventueel tot diens persoonlijkheidsstoornis
- samen met de patiënt reële behandeldoelen te formuleren en, zo nodig, gericht te verwijzen
- om te gaan met de mogelijkheden en beperkingen van de huisarts in de begeleiding en behandeling van patiënten met een persoonlijkheidsstoornis
- langdurig steunende contacten te onderhouden

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- eigen (voor)oordelen die hulpverlening belemmeren
- eigen grenzen, irritaties in omgaan met patiënten met persoonlijkheidsstoornissen
- angst voor stigmatisering bij de patiënt
- aandeel seksueel geweld bij psychiatrische aandoeningen

## Eindtermen ICPC-P

### Acute en posttraumatische stressstoornis (P82)

#### Algemene eindterm

De AIOS is in staat, symptomen horende bij een posttraumatische stressstoornis te herkennen, de patiënt te begeleiden en in samenspraak met de patiënt een plan te maken voor behandeling.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De AIOS is in staat te benoemen:

- de symptomen volgens de DSM IV van zowel de acute als de posttraumatische stressstoornis
- differentiaal diagnose tenopzichte van andere stoornissen, met name depressie en angststoornissen
- de fasen in het verwerkingsproces van en (psycho)trauma en stoornissen in het beloop van de verwerking
- de gevolgen voor het leven op korte en lange termijn van de patiënt na het doormaken van een trauma
- verwijs- en samenwerkingsmogelijkheden

##### *Vaardigheden*

De AIOS is in staat:

- klachten van de patiënt te herkennen als passend bij een doorgemaakt trauma
- de mogelijke relatie tussen klacht en trauma bespreekbaar te maken
- (andere) traumatische ervaringen bespreekbaar te maken
- om te gaan met eigen emotionele reacties op aangrijpende ervaringen van de patiënt
- de invloed van eigen opvattingen over mishandeling op het handelen te benoemen
- aandacht te schenken aan het levensverhaal van de patiënt, met name als onverklaarbare klachten worden gepresenteerd
- de patiënt voor te lichten over de aard van de stoornis en de mogelijkheden voor behandeling
- de indicatie te stellen voor verwijzing
- een patiënt met een posttraumatische stress stoornis langere tijd te begeleiden

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- eigen emoties en grenzen onderkennen
- relatie tussen actuele klacht en het levensverhaal van de patiënt
- behoefte van slachtoffers aan een respectvolle opvang en veilige omgeving

## Eindtermen ICPC-R

### Acute dyspnoe (R02)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van acute dyspnoe te benoemen, acute dyspnoe te herkennen en onderscheiden van hyperventilatie, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de oorzaken van acute dyspnoe, onderscheiden naar cardiale, pulmonale en obstructieve oorzaken
- de adequate eerste maatregelen bij elk van deze oorzaken
- behandeling dyspnoe in de terminale fase van ongeneeslijke aandoeningen

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- op basis van (hetero)anamnese en gericht lichamelijk onderzoek een werkhypothese op te stellen
- parenterale medicatie toe te dienen
- inhalatiemedicatie per voorzetkamer toe te dienen
- de Heimlich-manoeuvre toe te passen
- bij een spanningspneumothorax een naald in de aangedane thoraxhelft in te brengen
- zuurstof toe te dienen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- betreffende vaardigheden oefenen

## Eindtermen ICPC-R

### Hoesten (R05)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van hoesten te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de meest voorkomende oorzaken van hoest, met het erbij behorend natuurlijk beloop (zie onder R74/77/78/91/96)
- enkele specifieke oorzaken van hoest (R71/81/84/91/96/70)
- met hoest gepaard gaande alarmsymptomen (zie R25, sanguinolent sputum, dyspnoe in rust)
- de effectiviteit van symptoomverlichtende medicatie bij hoest

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- indien geïndiceerd fysische diagnostiek te verrichten
- indien geïndiceerd een piekstroombepaling te doen
- een differentiële diagnose op te stellen
- bij ongecompliceerde hoest te volstaan met voorlichting en adviezen voor zelfhulp
- afwijzing van een verzoek van de patiënt om hoestbeïnvloedende medicatie resp. antibiotica op een voor de patiënt begrijpelijke wijze te beargumenteren
- in voorkomende gevallen patiënten te motiveren tot en begeleiden bij een poging het roken te staken
- op indicatie aanvullend onderzoek te laten verrichten en te beoordelen
- op indicatie een werkzame medicamenteuze behandeling in te stellen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- waken voor overbehandeling van hoest
- waken voor onderbehandeling van hoest (tijdige herkenning astma, COPD)
- antibiotica zijn zelden geïndiceerd; weigering antibioticarecept inzichtelijk en acceptabel maken door heldere uitleg
- bij langdurig en/of frequent recidiverend hoesten uitgebreidere anamnese en differentiële diagnose

## Eindtermen ICPC-R

### Neusbloeding (R06)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van neusbloeding te benoemen, bij een neusbloeding adequate adviezen te geven, indien deze niet tot het gewenste resultaat leiden lege artis in te grijpen, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te noemen:

- de verschillende oorzaken voor neusbloeding
- de verschillende predilectieplaatsen van neusbloeding
- de verschillende therapeutische mogelijkheden
- de indicaties voor verwijzing

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de juiste adviezen voor zelfhulp te geven
- inspectie en palpatie neus
- rhinoscopia anterior uit te voeren
- het bloedende vat op de locus Kieselbachi met een causticum aan te stippen
- het cavum nasi (met een hemostatisch vulmiddel) te tamponneren

## Eindtermen ICPC-R

### Rhinitis (R07, R97)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de verschillende vormen van rhinitis te beschrijven en herkennen, hun oorzaken te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de verschillende oorzaken van acuut en chronisch/recidiverend niezen/neusverstopping/loopneus
- de definities van allergische en hyperreactieve rhinitis
- de behandelingsmogelijkheden van allergische en hyperreactieve rhinitis
- de effecten van chronisch decongestiva-gebruik
- de indicaties voor, en de voor- en nadelen van immunotherapie bij allergische rhinitis

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- indien geïndiceerd rhinoscopia anterior uit te voeren
- werkzame niet-medicamenteuze adviezen te geven, waaronder instructie ter sanering van het milieu
- in voorkomende gevallen patiënten te motiveren tot en begeleiden bij een poging het roken te staken
- een corpus alienum uit het cavum nasi te verwijderen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- tijdige herkenning van hyperreactiviteit van het neusslijmvlies
- invloed allergische/hyperreactieve rhinitis op astma
- vaardigheid rhinoscopia anterior oefenen

## Eindtermen ICPC-R

### Keelpijn (R21)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de verschillende oorzaken van keelpijn te benoemen en herkennen, en zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de differentiële diagnose van keelpijn
- de criteria die bijdragen tot differentiatie tussen een virale of bacteriële oorzaak van keelinfectie
- het natuurlijk beloop van virale en bacteriële keelontsteking
- de indicaties voor een antibioticavoorschrift
- de complicaties van een bacteriële keelinfectie
- de indicaties voor tonsillectomie

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- voorlichting te geven over het natuurlijk beloop, en de condities waaronder een controleconsult moet plaatsvinden
- antibiotica alleen op indicatie voor te schrijven
- afwijzing van een verzoek van de patiënt om antibiotica op een voor de patiënt begrijpelijke wijze te beargumenteren
- indien geïndiceerd niet-medicamenteuze adviezen te geven
- indirecte laryngoscopie uit te voeren
- op indicatie aanvullend laboratoriumonderzoek te verrichten
- patiënten met M. Pfeiffer voor te lichten en adviseren

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- terugdringen onnodig antibioticagebruik bij keelpijn met koorts
- waken voor overdiagnostiek en overbehandeling bij M. Pfeiffer
- beperkte indicaties voor tonsillectomie

## Eindtermen ICPC-R

### Sinusitis (R75)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat sinusitis te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, met een duidelijk onderscheid in benadering van acute sinusitis enerzijds, en chronische en/of recidiverende sinusitis anderzijds.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te noemen:

- de definities van acute, recidiverende en chronische sinusitis
- de diagnostische waarde van de verschillende mogelijkheden tot aanvullend onderzoek
- het natuurlijk beloop van een acute sinusitis, en de invloed daarop van verschillende therapeutische interventies
- de oorzaken van recidiverende sinusitis

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- bij recidiverende sinusitis een anamnese af te nemen, gericht op hyperreactiviteit
- indien geïndiceerd: rhinoscopia anterior uit te voeren
- bij acute sinusitis te volstaan met een afwachtend beleid, met uitsluitend voorlichting en zonodig symptoombestrijding
- in voorkomende gevallen patiënten te motiveren tot en begeleiden bij een poging het roken te staken

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- acute sinusitis behoeft als onderdeel van de frequent voorkomende bovenste luchtweginfecties in principe geen medicamenteuze behandeling
- het terugdringen van het onnodig gebruik van antibiotica, antibiotica alleen op indicatie voorschrijven
- de afwijzing van een verzoek van de patiënt om antibiotica op een voor de patiënt begrijpelijke wijze beargumenteren bij recidiverende sinusitis meerdere diagnostische hypothesen genereren
- vaardigheid: rhinoscopia anterior oefenen

## Eindtermen ICPC-R

### Laryngitis subglottica/epiglottitis (R77)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat laryngitis subglottica en epiglottitis te beschrijven, herkennen en onderscheiden, in geval van een laryngitis subglottica zelfstandig een adequaat therapeutisch beleid uit te voeren, en in geval van een epiglottitis met spoed te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- het verschil in symptomen tussen laryngitis subglottica en epiglottitis
- het natuurlijk beloop van laryngitis subglottica
- de waarde van adviezen en medicamenten in de behandeling van laryngitis subglottica

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- bij laryngitis subglottica de ouders gerust te stellen, en hen zo te adviseren dat zij in staat zijn de klacht zelf te behandelen
- de patiënt met tekenen van epiglottitis met spoed te verwijzen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- begrip voor en ingaan op de ongerustheid van de ouders
- de wijze waarop geruststelling van de ouders bereikt kan worden

## Eindtermen ICPC-R

### Bronchiolitis (R78)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat symptomen van een bronchiolitis te beschrijven en herkennen, en de patiënt vervolgens te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de symptomen, die op de mogelijkheid van een bronchiolitis kunnen wijzen
- de beperkingen van het fysisch diagnostisch onderzoek voor de diagnose bronchiolitis
- de risico's van een bronchiolitis

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- tot een juiste observatie en interpretatie van de ademhaling van een zuigeling
- tot een juiste interpretatie van gegevens uit anamnese en lichamelijk onderzoek

## Eindtermen ICPC-R

### Influenza (R80)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat influenza te herkennen, en bij patiënten die tot een risicogroep behoren een preventief en/of therapeutisch beleid uit te voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de symptomen van influenza
- de complicaties van influenza, en de symptomen die daarop wijzen
- de risicogroepen, die in aanmerking komen voor vaccinatie
- de principes van organisatie en uitvoering van influenzavaccinatie in de praktijk

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- influenza bij een risicopatiënt tijdig te herkennen en te behandelen
- complicaties van influenza tijdig te herkennen en te behandelen
- voorlichting te geven over influenzavaccinatie

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- wanneer en hoe plaatsen aios in het medisch dossier van patiënten die (door verandering in hun gezondheidstoestand in de toekomst) voor vaccinatie in aanmerking komen een ruiter of markering voor oproep

## Eindtermen ICPC-R

### Pneumonie (R81)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de symptomen van een pneumonie te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de verschillende verwekkers van een pneumonie
- symptomen die pleiten voor het bestaan van een pneumonie
- de beperkingen van het fysisch diagnostisch onderzoek, en aanvullend onderzoek voor de diagnose pneumonie
- risicogroepen, waarbij een pneumonie een afwijkend of potentieel fataal verloop kan hebben
- het rationele gebruik van antibiotica bij pneumonie

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- fysisch diagnostisch onderzoek van de longen uit te voeren
- de indicatie te stellen voor aanvullende röntgendiagnostiek
- bij vermoeden op een ongunstig verloop de patiënt tijdig te verwijzen
- een gerichte medicamenteuze behandeling in te stellen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- oefenen in fysisch diagnostisch onderzoek van de longen
- pneumonie bij zuigelingen

## Eindtermen ICPC-R

### Longcarcinoom (R84)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de vroege symptomen van een longcarcinoom te onderkennen, zelfstandig een diagnostisch beleid uit te zetten, en patiënten voor te lichten over beleid en prognose. De aios is in staat de patiënt met een longcarcinoom te begeleiden.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de vroege symptomen van een longcarcinoom
- de risicogroepen voor longcarcinoom
- de behandelingsmogelijkheden van een longcarcinoom
- de prognose van een gemetastaseerd longcarcinoom, met de meest voorkomende complicaties, en de meest voorkomende problemen in de terminale fase

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de vroege symptomen van een longcarcinoom te herkennen, en een diagnostisch beleid in gang te zetten
- patiënten voor te lichten over de principes van diagnostiek, behandeling en prognose
- bijwerkingen van behandelingen te onderkennen en behandelen
- een patiënt met een (gemetastaseerd) longcarcinoom in de terminale fase te begeleiden
- palliatieve zorg te verlenen bij longcarcinoom

## Eindtermen ICPC-R

### COPD (R95)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de symptomen van COPD te beschrijven en herkennen, en zelfstandig dan wel in samenwerking met de specialist een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te (doen) voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de oorzaken, de (vroeg) symptomen en het natuurlijk beloop van COPD
- de differentiële diagnose met restrictieve en diffusieafwijkingen van de luchtwegen
- de principes en belangrijkste parameters van de longfunctiemeting
- de indicaties voor longfunctieonderzoek (spirometrie)
- de medicatie die bij COPD geïndiceerd is

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- in de anamnese aandacht te besteden aan verminderde inspanningstolerantie
- voorlichting te geven over de aard en het beloop van COPD
- niet-medicamenteuze adviezen te geven
- in voorkomende gevallen patiënten te motiveren tot en begeleiden bij een poging het roken te staken
- een behandeling met inhalatiemedicatie in te stellen
- de patiënt te instrueren tot een correct gebruik van inhalatiemedicatie
- de therapietrouw te bewaken
- de patiënt regelmatig te controleren om een optimale instelling van de COPD te bereiken
- exacerbaties te behandelen
- gefaseerd longfunctieonderzoek te laten verrichten
- de verwezen patiënt in samenwerking met de longarts te begeleiden
- de COPD-patiënt in de terminale fase thuis te begeleiden
- te functioneren in de ketenzorg voor COPD

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- instructie inhalatietechnieken oefenen
- principes van het meten van de longfunctie en interpretatie van uitslagen
- stoppen met roken interventie uitvoeren
- de plaats van antibiotica bij exacerbaties
- betekenis en gevolgen voor de patiënt voor het leven met COPD
- inhoud en belang van longrevalidatie
- begeleiding van de COPD-patiënt door de jaren heen, en in terminale fase
- samenwerking met verpleegkundigen/ondersteuners, en longarts

## Eindtermen ICPC-R

### Astma (R96)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de symptomen van astma en/of hyperreactiviteit van de luchtwegen te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de symptomen van astma en/of hyperreactiviteit
- de symptomen van een acuut /ernstig astma
- een definitie van de begrippen astma en hyperreactiviteit
- factoren, die een exacerbatie van astma kunnen uitlokken
- de principes en belangrijkste parameters van de longfunctiemeting
- de indicaties voor longfunctieonderzoek (spirometrie)
- de verschillen in symptomatologie en diagnostiek van astma bij kinderen en volwassenen
- de medicatie die bij astma geïndiceerd is

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een anamnese af te nemen, gericht op astma en hyperreactiviteit
- zich een beeld te vormen van de gevolgen van de klachten voor het dagelijks functioneren van de patiënt
- piekstroombepalingen voor en na inhalatiemedicatie te verrichten
- de patiënt (indien daartoe in staat) een piekstroomdagboek te laten bijhouden
- de graad van ernst van astma te bepalen
- een medicamenteuze behandeling in te stellen volgens het vigerende stappenplan
- de patiënt te instrueren tot een correct gebruik van inhalatiemedicatie
- de therapietrouw te bewaken
- te waken voor overdosering door de patiënt van inhalatiemedicatie
- gefaseerd voorlichting te geven over de aard, het beloop, en de behandeling van astma
- adviezen te geven voor leefstijl en sanering van het milieu
- de patiënt instructies te geven voor zelfzorg
- in voorkomende gevallen patiënten of hun inwonende verzorgers te motiveren tot en begeleiden bij een poging het roken te staken
- de patiënt regelmatig te controleren om een optimale instelling van het astma te bereiken
- therapeutisch in te grijpen bij acute heftige dyspnoe

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- instructie piekstroom blazen oefenen
- instructie inhalatietechnieken oefenen
- aandacht van de gevolgen van de klachten voor het dagelijks functioneren
- voorlichting gericht op 'self-management', en maximaal haalbare autonomie per individuele patiënt
- samenwerking met verleegkundigen en ondersteuners en longarts

## Eindtermen ICPC-R

### Pneumothorax (R99.4)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de symptomen van een pneumothorax te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de symptomen, die kunnen wijzen op het bestaan van een pneumothorax
- de verschillende gradaties, waarin een pneumothorax zich kan manifesteren
- risicogroepen met een verhoogde kans op pneumothorax

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- röntgenonderzoek te laten verrichten met een gerichte vraagstelling
- de patiënt met een pneumothorax te verwijzen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- aandacht voor uitleg over de aandoening aan de patiënt
- aandacht voor (over)bezorgdheid van patiënt en omgeving

## Eindtermen ICPC-S

### Benigne en maligne huidzwellingen (S03, S04, S05, S20, S26, S29.1, S77, S78, S79, S80, S81, S82, S94, S95)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van goedaardige en kwaadaardige huidzwellingen te benoemen, deze aandoeningen te herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de diagnostische kenmerken van de diverse maligne en goedaardige huidzwellingen: wratten, clavi, mollusca contagiosa, lipoom, dermatofibroom, naevi, melanoom, basaalcelcarcinoom, plaveiselcelcarcinoom en hemangioom
- verschijnselen die verdacht zijn voor een maligniteit van de huid
- de therapie van voorkeur bij de diverse huidzwellingen
- de indicaties voor pathologisch-anatomisch onderzoek van huidzwellingen

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- goedaardige huidzwellingen te verwijderen met N2, elektrochirurgie of excisie d.m.v. scalpel, of scherpe lepel
- anaesthesie toe te passen voor uitvoeren extirpatie
- een minimaal verdachte lesie van de huid te extirperen en voor nader pathologisch-anatomisch onderzoek naar een laboratorium te sturen
- stansbiopsie uitvoeren
- bevindingen van pathologisch anatomisch onderzoek adequaat te interpreteren

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- vaardigheden
- praktijkorganisatie

## Eindtermen ICPC-S

### Huidinfecties (S09, S10, S11, S70, S71, S72, S73, S74, S75, S76, S84, S85, S90)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat infectieuze huidandoeningen te beschrijven en herkennen, en zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- oorzaken en symptomen van infectieuze huidandoeningen: panaritium, paronychia, furunkel, folliculitis, cellulitis, herpes zoster en simplex, scabies, pediculosis, mycosen, erysipelas, impetigo, pityriasis rosea, rosacea
- het onderscheid tussen de genoemde infecties en met een insektenbeet
- de medicamenteuze behandeling van genoemde infecties

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- op indicatie een microscopisch preparaat af te nemen en te beoordelen
- herpes zoster en simplex, furunculosis, parasitaire infecties, mycosen en bacteriële infecties en een insektenbeet systemisch en/of lokaal te behandelen
- paronychium, panaritium (inclusief wigexcisie en partiële nageextractie), furunkel en abces chirurgisch te behandelen
- de patiënt voor te lichten over oorzaak, therapie en beloop

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- microscopische diagnostiek

## Eindtermen ICPC-S

### Trauma van de huid (S12, S13, S14, S15, S16, S17, S18, S19)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, traumatische huidletsels te herkennen, zelfstandig een adequaat therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de verschillende typen huidverwondingen met de daarbij behorende risico's
- de indeling in graden voor brandwonden
- de behandeling van brandwonden, bijtonden en snijwonden
- het schema voor tetanusprofylaxe
- huidtrauma's die risico's met zich meebrengen, met name voor specifieke groepen patiënten
- indicaties voor antibiotica

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- wondreiniging, wondrandexcisie, necrotomie en verwijderen van corpora aliena uit te voeren
- anaesthesie en wondhechting uit te voeren
- verbandleer
- de indicatie te stellen voor verwijzing
- hygiënische maatregelen te treffen ter voorkoming van wondcontaminatie
- opvang van gewonden in de praktijk te organiseren

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- vaardigheden
- praktijkorganisatorische maatregelen

## Eindtermen ICPC-S

### Eczeem (S86, S87, S88, S89)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaken van met eczeem gepaard gaande huidaandoeningen te benoemen, deze aandoeningen te herkennen, en zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de uitlokkende factoren van eczeem
- de factoren die eczeem in stand houden
- de symptomen en de predelictieplaatsen van eczeem
- het onderscheid met andere ziektebeelden (bv. psoriasis)
- de therapie van eczeem, rekening houdend met het type

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de patiënt, ouders of begeleiders voor te lichten over oorzaak, beloop, prognose, leefregels en therapie
- medicamenteuze therapie in te stellen
- de patiënt te begeleiden bij de acceptatie van en het omgaan met eczeem

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- eenvoudig behandelschema
- vooroordelen gebruik corticosteroiden bevattende crèmes en zalven
- gebruik van de juiste basis
- beschrijving efflorescenties

## Eindtermen ICPC-S

### Psoriasis (S91)

#### Algemene eindterm:

De aios is in staat psoriasis te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de symptomen en de typische lokalisaties van psoriasis en de differentiaaldiagnose
- de gebruikelijke therapieën in de huisartspraktijk en de behandelmogelijkheden van de specialist
- complicaties en comorbiditeit van psoriasis

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- voorlichting te geven over de oorzaken, beloop en therapie van psoriasis
- de patiënt met psoriasis te begeleiden bij de zelfzorg
- medicamenteuze therapie in te stellen
- patiënten te selecteren die baat kunnen hebben bij specialistische behandeling

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- bespreekbaar maken van negatieve emoties (uiterlijk)
- beschrijving efflorescenties

## Eindtermen ICPC-S

### Acné (S96)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat acné te beschrijven en herkennen, en zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de oorzaak en het beloop van acné
- de verschillende uitingsvormen van acné
- de gebruikelijke stappen in de behandeling van acné

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- gecompliceerde, littekens achterlatende acné te onderscheiden van acne vulgaris
- de patiënt voor te lichten over de prognose, de leefregels en de medicamenteuze therapie
- tot het wegnemen van verkeerde veronderstellingen (over bijvoorbeeld besmettelijkheid en dieet)

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- sociale implicaties van acné
- verschil in verwachting over de genezing tussen huisarts-patiënt
- verschil in inschatting van de patiënt en de ernst van de acné

## Eindtermen ICPC-S

### Ulcus cruris (S97.1, S97.3)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de oorzaak van een ulcus aan onderbeen of voet te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- oorzaken, symptomen en beloop van een ulcus aan het onderbeen
- de differentiaaldiagnose
- de ratio en methode van compressietherapie
- de lokale applicatietherapie
- verwijsindicaties
- secundair preventieve maatregelen na genezing van het ulcus

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de patiënt voor te lichten over oorzaak, behandeling en nazorg
- wondtoilet bij necrotisch beslag uit te voeren
- een compressieve zwachtel aan te leggen
- samen te werken met anderen, met name de wijkverpleging

## Eindtermen ICPC-T

### Anorexia nervosa en boulimie (T06)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, anorexia nervosa en boulimie te herkennen en hun oorzaken te beschrijven, de patiënt te begeleiden en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- risicofactoren voor resp. oorzaken van anorexia nervosa en boulimie
- de verschijnselen en diagnostische criteria van eetstoornissen
- de behandelmogelijkheden van eetstoornissen en hun effectiviteit

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- signalen van eetstoornissen te herkennen bij zowel vrouwen als mannen, en deze te bespreken
- onderscheid te maken tussen psychogene en organische oorzaken van eetstoornissen
- de patiënt te motiveren voor en zo nodig te begeleiden bij behandeling
- indien nodig, een juiste verwijzing tot stand te brengen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- anamnese
- vaak geringe motivatie van patiënt voor behandeling
- (psychiatrische) comorbiditeit

## Eindtermen ICPC-T

### Dehydratie (T11)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, dehydratie te herkennen, de ernst ervan in te schatten en de indicatie te stellen voor behandeling in eigen beheer dan wel verwijzing.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de symptomen van diverse stadia van dehydratie in de verschillende leeftijdsgroepen
- medicatie bij ouderen die dehydratie kan bevorderen of maskeren

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de hydratietoestand van de patiënt te beoordelen
- werkzame adviezen te geven, respectievelijk maatregelen te nemen, bij (dreigende) dehydratie
- acute hulp te bieden bij levensbedreigende dehydratie

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- vochtbalans
- preventie van dehydratie; indicatie en bijwerkingen van medicatie voor misselijkheid, braken en diarree
- gemaskeerde symptomen bij oudere patiënten
- shock, sepsis

## Eindtermen ICPC-T

### Overgewicht (T82, T83, T07)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, overgewicht te definiëren en herkennen en de risico's van overgewicht te beschrijven, en de patiënt met overgewicht te (doen) begeleiden ten behoeve van de reductie van deze risico's.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de ontstaanswijze van overgewicht
- de risico's van overgewicht
- de wijze van meting, berekening en beoordeling van de Quetelet-index

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de patiënt voor te lichten over de risico's van overgewicht en de mogelijkheden voor risicoreductie
- de patiënt te (doen) begeleiden bij afvallen
- de indicatie te stellen voor verwijzing naar de specialist bij ernstig overgewicht

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- voedingspatroon
- bijkomende risicofactoren (roken, weinig lichaamsbeweging, diabetes, hypertensie)
- beperkte plaats van medicatie
- zelfbeeld van / oordeel over mensen met overgewicht
- samenwerking met diëtist, fysiotherapeut, bewegingsconsulent
- praktijkvoeringsaspecten

## Eindtermen ICPC-T

### Schildklierafwijkingen (T85, T86)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, schildklierafwijkingen en hun oorzaken te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch beleid uit te voeren, en een verantwoorde keuze te maken tussen behandeling in eigen beheer of verwijzing.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de belangrijkste oorzaken en verschijnselen van hypo- en hyperthyreoïdie
- welk laboratoriumonderzoek geïndiceerd is bij hypo- en hyperthyreoïdie
- de behandeling van schildklierfunctiestoornissen

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- voorgeschiedenis, leeftijd, geslacht en risicofactoren bij de diagnostiek te betrekken
- uitslagen van schildklierfunctieonderzoek te interpreteren
- specifieke medicamenteuze behandeling van schildklierfunctiestoornissen in te stellen
- de patiënt voor te lichten over de effecten en neveneffecten van medicamenteuze behandeling
- de indicatie te stellen voor verwijzing

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- symptoomarmoede / aspecifieke symptomen
- wanneer schildklieronderzoek bij aspecifieke klachten?
- differentiaal diagnose hypothyreoïdie met depressie en dementie
- voorlichting over beloop, tekenen van verslechtering en alarmsymptomen
- gezwellen van de schildklier
- post partum schildklierstoornissen

## Eindtermen ICPC-T

### Diabetes mellitus (T90)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, diabetes mellitus te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de oorzaken van en risicogroepen voor diabetes mellitus
- de diagnostische criteria voor diabetes mellitus type 1 en 2
- de wijze van opsporen en diagnosticeren van nieuwe gevallen van diabetes mellitus type 2
- het behandel- en controlebeleid bij diabetes mellitus type 2
- de condities waaronder een patiënt door de huisarts op insuline kan worden ingesteld
- de belangrijkste complicaties van diabetes mellitus (ontregeling, orgaanschade)
- de inhoud van de educatie aan patiënten met diabetes mellitus

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- glucose in het bloed te bepalen
- een patiënt in te (doen) stellen op en te (doen) begeleiden bij een dieet
- behandeling met orale antidiabetica in te stellen en te controleren
- patiënten zo nodig in te stellen op insuline
- bijkomende risicofactoren (roken, hypertensie, vetstofwisselingsstoornis) op te sporen en te behandelen
- patiënten voor te lichten over beloop, behandeling, controle, tekenen van verslechtering en alarm-symptomen
- de praktijkvoering af te stemmen op controle van een populatie met diabetes mellitus
- functioneren in de ketenzorg rond diabetes

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- de rol van de huisarts bij het instellen van DM-2 patiënten op insuline
- hypo- en hyperglykemie en orgaanschade
- bijzondere situaties (zwangerschap, postpartum periode, intercurrente ziekte)
- samenwerking met diëtist, verpleegkundigen/ondersteuners, fysiotherapeut, bewegingsconsulent, internist
- praktijkvoeringsaspecten

## Eindtermen ICPC-T

### Jicht (T92)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, jicht te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de oorzaken en symptomen van jicht
- het onderscheid tussen de symptomen van jicht en de symptomen van reumatische aandoeningen
- welk laboratoriumonderzoek geïndiceerd is bij jicht
- geneesmiddelen die jicht kunnen uitlokken
- de therapie van jicht

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een acute jichtaanval te behandelen
- een onderhoudsbehandeling in te stellen
- de patiënt voor te lichten over oorzaken, beloop, behandeling en preventie

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- voeding
- nierfunctiestoornissen
- alcoholgebruik
- gebruik van diuretica

## Eindtermen ICPC-T

### Hypercholesterolemie (T93.1)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, hypercholesterolemie bij risicopatiënten op te sporen, de relatie te leggen met andere risicofactoren voor hart/vaatziekten, en een verantwoorde keuze te maken tussen behandeling in eigen beheer of verwijzing.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de opsporingscriteria
- de invloed van voedingsstoffen op het cholesterolgehalte
- het behandel- en controleschema bij hypercholesterolemie
- in welke gevallen medicamenteuze behandeling gezondheidswinst kan opleveren
- de inhoud van de educatie aan patiënten met hypercholesterolemie

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een cholesterolverlagend dieetadvies te geven
- aanvullende adviezen voor risicoreductie te geven
- de patiënt te (doen) begeleiden bij een dieet
- de indicatie voor medicamenteuze behandeling te stellen
- de patiënt voor te lichten over de verhouding behandeling - kans op gezondheidswinst

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- bijkomende risicofactoren (roken, diabetes, adipositas, hypertensie)
- overige vetstofwisselingsstoornissen
- praktijkvoeringsaspecten oa delegeren taken

## Eindtermen ICPC-U

### Pijnlijke / frequente mictie (U01, U02)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, de oorzaken van pijnlijke en/of frequente mictie te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de oorzaken en symptomen van urineweginfecties naar leeftijd en geslacht
- onderliggende afwijkingen en factoren die voor (recidiverende) urineweginfectie predisponeren
- de indicaties voor microbiologisch onderzoek en verwijzing

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- urethritis en urineweginfectie te onderscheiden
- de verschillende urinetests (oa beoordelen urinesediment, en dipslide) in eigen beheer uit te voeren en te interpreteren
- een werkzame behandeling in te stellen
- adviezen te geven die herhaling van de aandoening kunnen helpen voorkomen
- inbrengen en verwisselen (suprapubische) catheter

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- zwangere vrouwen met urineweginfectie
- kinderen met urineweginfectie
- prostaatlijden
- urinestenen
- seksueel overdraagbare urethritis
- patiënten met katheter

## Eindtermen ICPC-U

### Urine-incontinentie (U04)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, de oorzaken van urine-incontinentie te benoemen, de verschillende vormen van incontinentie te onderscheiden, en zelfstandig dan wel via de specialist een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te (doen) voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de oorzaken van urine-incontinentie
- het anamnestic onderscheid tussen de verschillende vormen van incontinentie
- geneesmiddelen die incontinentie kunnen veroorzaken of bevorderen

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- voorgeschiedenis, leeftijd, geslacht en overige risicofactoren bij de diagnostiek te betrekken
- onderliggende oorzaken van incontinentie (tumor, prostaatlijden, descensus uteri, cystocele, neurologische stoornissen, urineweginfectie) te herkennen
- de patiënt instructies te (doen) geven over bekkenbodemp- en blaastraining, en de effecten van deze adviezen te controleren
- een pessarium aan te meten en te controleren
- op indicatie medicamenteuze behandeling in te stellen
- de indicatie te stellen voor verwijzing
- een katheter in te brengen bij acute urineretentie

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- prostaatlijden
- neurologische stoornissen
- vaginale atrofie in postmenopauze
- zwangerschap en postpartum periode
- descensus uteri en tumoren in het kleine bekken
- taboe op het bespreken van urine-incontinentie
- gevolgen voor het dagelijks leven van de patiënt
- incontinentiemateriaal als laatste stap

## Eindtermen ICPC-U

### Nierkoliek / nierstenen (U14, U95)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, de oorzaken van nierkoliek en andere klachten in de nierstreek te benoemen, en zelfstandig dan wel via de specialist een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te (doen) voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- oorzaken, symptomen en mogelijke complicaties van nierstenen
- het onderscheid tussen infectieuze en obstructieve oorzaken van nierkoliek
- de indicaties voor beeldvormend onderzoek en acute verwijzing

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- nierkoliek te onderscheiden van andere oorzaken van acute heftige bovenbuikpijn (pyelitis, galsteenkoliëk, pancreatitis, maagperforatie, aneurysma)
- nierkoliek medicamenteus te behandelen
- niet-medicamenteuze adviezen te geven in de acute en postacute fase van nierkoliek

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- zwangere vrouwen met opstijgende urineweginfectie
- aangeboren nierafwijkingen
- voorlichting over beloop, tekenen van verslechtering en alarmsymptomen

## Eindtermen ICPC-W

### Zwangerschap < 12 weken (W01, W76, W78, W84)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat een zwangere vrouw de eerste 12 weken van de zwangerschap te begeleiden en conform het Verloskundig Vademecum naar de juiste verloskundig hulpverlener te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de bloedbepalingen die standaard verricht worden bij zwangere vrouwen
- de indicaties voor prenatale diagnostiek
- de oorzaken van vaginaal bloedverlies in deze periode
- de symptomen die doen denken aan een extra-uteriene graviditeit
- de indicaties voor echografisch onderzoek
- de oorzaken van bloedverlies in het eerste semester

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een zwangerschapstest te verrichten
- individuele risicofactoren (b.v. chronisch medicijngebruik, ziekten, erfelijke belasting, roken, alcohol) in kaart te brengen
- de patiënt volgens het Verloskundig Vademecum gericht te verwijzen naar eerste of tweedelijns verloskundige hulpverlening
- de laatste menstruatiedatum en de à terme datum te berekenen
- leef- en voedingsadviezen te geven (bv. foliumzuur)
- adviezen te geven over medicijngebruik
- de indicatie te stellen voor prenatale diagnostiek, en de vrouw hiervoor te verwijzen
- op indicatie kunnen uitvoeren en beoordelen van een vaginaal onderzoek
- indicatie stellen voor echografische berekening van de à terme datum

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- hanteren het Verloskundig Vademecum
- bespreken van ambivalenties t.a.v. zwangerschap
- taak van de huisarts

## Eindtermen ICPC-W

### Anticonceptie (W10, W11, W12, W13, W14, Y13, Y14)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, de verschillende vormen van anticonceptie en hun werkzaamheid en beperkingen te benoemen, en in overleg met de patiënt de gewenste anticonceptievorm te kiezen en voor te schrijven.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de werking en bijwerking van de verschillende anticonceptiemethoden
- de betrouwbaarheid van de verschillende anticonceptiemethoden
- de contra-indicaties voor de verschillende anticonceptiemethoden
- de methoden van postcoïtale contraceptie en de zwangerschapskansen daarbij
- de methoden en bijbehorende voorlichting over sterilisatie bij man en vrouw

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- bij de patiënt de motivatie voor en acceptatie van anticonceptie in het algemeen, of bepaalde methoden in het bijzonder, te verhelderen
- in overleg met de patiënt tot de meest gewenste anticonceptiemethode te besluiten
- een IUD in te brengen
- een pessarium aan te (laten) meten
- inbrengen en verwijderen subcutane anticonceptie
- de patiënt voor te lichten over werking en gebruik van anticonceptie en de risico's op SOA/HIV
- bij een verzoek om sterilisatie wensen en twijfels te expliciteren om het risico op spijt te voorkomen of verminderen
- bij onbeschermd coïtus of innamefouten bij pilgebruik het risico op zwangerschap in te schatten
- postcoïtale contraceptieve maatregelen te nemen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- taboes bij de patiënt en/of partner op grond van geloofsovertuiging of culturele achtergrond
- SOA- en HIV voorlichting / condoomgebruik ter preventie van SOA en HIV
- eigen normen en waarden

## Eindtermen ICPC-W

### Sub- en infertiliteit (W15, Y10)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat fertiliteitproblemen te inventariseren, een adequaat diagnostisch beleid in eigen beheer uit te voeren, en de indicatie te stellen voor verder onderzoek.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de (tijds)definitie van subfertiliteit
- fertiliteitbelemmerende factoren bij de man en de vrouw
- de normale menstruele cyclus en de zwangerschapskansen per cyclus(dag) en per leeftijd
- geavanceerde technieken ter assistentie van de voortplanting
- de procedure voor het uitvoeren van een semenanalyse
- culturele aspecten van sub- en infertiliteit (bv. moslims)

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- anamnese en lichamelijk onderzoek uit te voeren en te interpreteren gericht op het fertiliteitprobleem bij de man en de vrouw
- seksuele anamnese af te nemen
- voorgeschiedenis te interpreteren in het licht van de fertiliteit
- de verschillen tussen partners t.a.v. de kindwens bespreekbaar te maken
- een semenanalyse te laten uitvoeren en te interpreteren
- het bepalen van de basale temperatuurcurve te instrueren en de curve te beoordelen
- de postcoitum-test uit te voeren
- een chlamydia antistoftest (CAT) te laten uitvoeren en te interpreteren
- in te schatten wanneer afgewacht kan worden en wanneer verwezen dient te worden
- de patiënt/het paar tijdens een IVF-procedure te begeleiden
- patiënten bij wie fertilisatie- of IVF-procedures niet geleid hebben tot zwangerschap te begeleiden bij het verwerken van de gevoelens rond definitieve kinderloosheid

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- eigen normen en waarden
- emotionele beladenheid fertiliteitproblematiek
- taakafstemming huisarts-specialist

## Eindtermen ICPC-W

### **Kraambed (W17, W18, W19, W20, W70, W71, W94, W95, W96, P99.1, P99.2, P99.3, P99.4, P99.5, P99.6)**

#### **Algemene eindterm**

De aios is in staat de vrouw tijdens het kraambed te begeleiden, complicaties in het kraambed te herkennen, en zelfstandig dan wel via de specialist een adequaat therapeutisch beleid uit te (doen) voeren.

#### **Specifieke eindtermen**

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- specifieke aandoeningen in de kraambedperiode zoals; mastitis, abnormaal bloedverlies, kraamvrouwenkoorts, endometritis, trombosebeen, problemen met perineum borstvoeding, postnatale depressie en postnatale psychose
- de medicatie die gecontraïndiceerd is bij borstvoeding
- factoren die borstvoeding kunnen belemmeren en bevorderen
- het tijdstip en de reden van het verrichten van de hielprik

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de pasgeborene te onderzoeken, afwijkende bevindingen te interpreteren en waar nodig te verwijzen
- signalen van een abnormaal verlopend kraambed te herkennen en te behandelen
- de involutie van de uterus te beoordelen
- specifieke aandoeningen in het kraambed te behandelen

#### **Aandachtspunten voor het onderwijs**

- bevalling als life-event

## Eindtermen ICPC-W

### Preconceptionele advisering en klinische genetica (W27.2, A27.4, A90)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de principes van erfelijkheids- en preconceptionele advisering te benoemen, hiermee in overeenstemming de ouders preconceptioneel en tijdens de zwangerschap te adviseren omtrent genetische en andere risico's voor de vrucht, en gericht naar de op dit terrein werkzame gespecialiseerde instanties te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat zich te informeren over:

- de prevalentie en incidentie van relatief frequent voorkomende erfelijke afwijkingen
- de principes van erfelijkheidsadviesing bij de meest voorkomende erfelijke aandoeningen
- toxische stoffen en medicijnen die een verhoogde kans geven op aangeboren afwijkingen
- de indicaties voor prenatale diagnostiek
- de risico's van invasieve prenatale diagnostiek
- de vormen van prenatale diagnostiek zoals vlokkentest, vruchtwatercynmatie en de risico's daarvan

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een ter zake doende familie enrisico-anamnese af te nemen
- vrouwen/paren preconceptioneel of tijdens de zwangerschap te screenen en risicofactoren te onderkennen die de uitkomst van de zwangerschap negatief kunnen beïnvloeden
- voorlichting te geven over leefstijl en maatregelen ter preventie van aangeboren afwijkingen
- tot consultatie van en samenwerking met de afdeling klinische genetica
- voor- en nadelen van prenatale diagnostiek te bespreken om de vrouw/ouders te ondersteunen in het nemen van de juiste beslissing
- abortus als consequentie van prenatale diagnostiek tijdig met de patiënt te bespreken

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- spanningsveld tussen wens van de vrouw en wat mogelijk is
- ethische aspecten gerelateerd aan antenataal vastgestelde aangeboren afwijkingen
- verschil tussen statistische en individuele kans
- het recht op niet weten

## Eindtermen ICPC-W

### Zwangerschap > 12 weken (W77, W81, W82)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat aandoeningen samenhangend met of bedreigend voor de zwangerschap te beschrijven en herkennen, en zelfstandig dan wel via verloskundige hulpverleners een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te (doen) voeren. De aios heeft minimaal 15 bevallingen (mede)begeleid.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- alarmsymptomen in de zwangerschap met name i.v.m. toxicose, pre-eclampsie, solutio placentae en het HELLP-syndroom
- medicatie die gecontraïndiceerd is in de zwangerschap
- de criteria voor en de verschillende vormen van anemie in de zwangerschap
- de therapie van veel voorkomende problemen in de zwangerschap, als (vaginale) infecties, zuurbranden, anemie, rugklachten en overbelasting door het werk
- oorzaken van en behandelwijze bij bloedverlies in 2e en 3e zwangerschapstrimester

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- klachten samenhangend met de zwangerschap te (laten) diagnosticeren en behandelen
- een normale zwangerschap te begeleiden

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- afstemmen verloskundige hulpverlening
- herkennen van specifieke alarmsymptomen
- begeleiden van gewone ziektes gedurende de graviditeit

## Eindtermen ICPC-W

### Spontane abortus (W82)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat spontane abortus te beschrijven en herkennen, en zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren en vrouwen voor en na abortus te begeleiden.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de differentiaaldiagnose t.o.v. extra uterine graviditeit
- de verschijnselen en het natuurlijk beloop van een spontane abortus en missed abortion
- complicaties bij spontane abortus
- de indicaties voor curettage
- de indicaties voor antidepressiva behandeling
- verwijzindicaties bij (herhaaldelijke) spontane abortus

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de vrouw voor te lichten over het beloop, de complicaties en het herhalingsrisico van spontane abortus
- vrouwen te begeleiden in de rouwverwerking na spontane abortus

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- afwachten bij spontane abortus
- eigen normen, waarden en positie bij abortus provocatus
- indicaties voor (vaginale) echografie

## Eindtermen ICPC-W

### Abortus provocatus (W83)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat een ongewenste zwangerschap vast te stellen (inclusief de termijn), een indicatie te stellen voor het al of niet uitvoeren van abortusprovocatus en de vrouw voor en na de abortus te begeleiden.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de wettelijke regels omtrent abortusprovocatus
- de complicaties van een abortusprovocatus
- indicatie voor antidepressiva behandeling

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de vrouw te ondersteunen in het nemen van een weloverwogen beslissing over het al dan niet laten verrichten van abortusprovocatus
- de vrouw die besloten heeft tot een abortusprovocatus te verwijzen en na de ingreep te begeleiden
- bij principieel bezwaar tegen medewerking aan abortusprovocatus, patiënten hiervoor te verwijzen naar een collega-huisarts
- vrouwen te begeleiden in het verwerken van een abortusprovocatus
- anticonceptie maatregelen te nemen na een abortusprovocatus

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- eigen normen, waarden en positie bij abortusprovocatus

## Eindtermen ICPC-W

### De bevalling (W90)

#### Algemene eindterm

De aios heeft minimaal 15 bevallingen (mede)begeleid.

#### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- pathologische zwangerschappen te herkennen
- liggingsafwijkingen in de zwangerschap te diagnosticeren
- liggingsafwijkingen durante partu te diagnosticeren
- fluxus post partum te stabiliseren en te laten behandelen
- een totaalruptuur te herkennen
- een episiotomie te zetten en te hechten
- een eerste- en tweedegraads ruptuur te hechten
- reanimatie uit te voeren bij een pasgeborene
- te registreren volgens de LVR-H

## Eindtermen ICPC-X

### Menstruatieklachten, abnormaal vaginaal bloedverlies en amenorroe (X02, X03, X05, X06, X07, X08, X09, X13)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, de oorzaken van menstruatieklachten / abnormaal vaginaal bloedverlies te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de verschillende typen abnormaal bloedverlies en hun oorzaken, zowel in de fertile als in de niet-fertiele levensfase
- de oorzaken van, en het onderscheid tussen, primaire en secundaire amenorroe
- de oorzaken van, en het onderscheid tussen, primaire en secundaire dysmenorroe
- het behandelingschema voor abnormaal bloedverlies in de fertile levensfase
- de benadering van abnormaal bloedverlies in de niet-fertiele levensfase
- de indicaties voor aanvullend onderzoek en verwijzing

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- bloedverlies als complicatie van zwangerschap, medicijngebruik, anticonceptie en andere ziekten te herkennen, benaderen en behandelen
- werkzame medicamenteuze en niet-medicamenteuze adviezen te geven
- de indicatie te stellen voor aanvullend onderzoek resp. verwijzing
- materiaal af te nemen voor SOA-onderzoek
- cervixpoliep te verwijderen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- ontstekingen in kleine bekken, waaronder seksueel overdraagbare aandoeningen
- IUD
- myoom, poliep, endometriose, maligniteit
- mogelijk taboe op het bespreken van menstruatieklachten / tussentijds bloedverlies en het bijbehorende lichamelijk onderzoek
- mogelijk verband tussen menstruatieklachten resp. abnormaal bloedverlies, en seksualiteit en voortplanting
- seksueel geweld
- culturele factoren bij beleving en benadering van de klacht
- voorlichting over beloop en tekenen van verslechtering

## Eindtermen ICPC-X

### Climacteriële en postmenopauzale klachten (X11, X12)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, (post)menopauzale klachten te herkennen en hun oorzaken te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- oorzaken, symptomen en beloop van (post)menopauzale klachten waaronder bloedverlies
- de indicaties voor behandeling van overgangsklachten
- voor- en nadelen van hormonale behandeling
- de aard en wijze van hormoonsuppletie
- de postmenopauzale klachten die nader onderzoek behoeven

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- onderscheid te maken tussen specifieke en aspecifieke klachten
- diagnostiek te (doen) verrichten bij postmenopauzaal bloedverlies
- werkzame medicamenteuze en niet-medicamenteuze adviezen te geven
- de patiënt te informeren over de aard, de betekenis en het verloop van de klachten en de werking en bijwerkingen van medicatie
- de indicatie te stellen voor verwijzing

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- endometrium- en ovariumcarcinoom
- pessarium in situ
- opvattingen over en (contra-) indicaties voor hormoongebruik
- specifieke en aspecifieke klachten
- osteoporose(-preventie)
- mogelijk taboe op het bespreken van (post)menopauzale klachten en op het bijbehorende lichamelijk onderzoek
- mogelijke gevolgen van (post)menopauzale klachten voor de stemming en de seksualiteit

## Eindtermen ICPC-X

### Vaginale afscheiding, andere vaginale klachten en vulvaklachten (X14, X15, X16)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, de oorzaken van vaginale afscheiding, andere vaginale klachten en vulvaklachten te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- oorzaken en symptomen van niet-infectieuze en infectieuze aandoeningen van vagina en vulva
- de oorzaken van vaginale en vulvaire symptomen in de postmenopauze
- risico's voor het oplopen en verspreiden van een seksueel overdraagbare infectie
- de indicaties voor en methode van partnerwaarschuwing bij seksueel overgedragen infecties
- de indicaties voor microbiologisch onderzoek

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- laboratoriumonderzoek in eigen beheer uit te voeren naar de belangrijkste oorzaken van fluor vaginalis
- indien van toepassing, de mogelijkheid van een seksueel overgedragen infectie ter sprake te brengen
- bij een seksueel overgedragen infectie preventief advies op maat te geven
- werkzame medicamenteuze en niet-medicamenteuze adviezen te geven
- electrocoagulatie/cryotherapie condylomata acuminata uit te voeren

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- chlamydia risicogroepen / opsporing / diagnostiek
- chronisch recidiverend candidiasis
- fysiologische fluor
- partnerbehandeling bij soa
- cervixcarcinoom / indicaties voor cervixuitstrijk
- herpes genitalis; condylomata acuminata
- mogelijk taboe op het bespreken van klachten over de vagina en vulva, en op het bijbehorende lichamelijk onderzoek
- mogelijk verband tussen vaginale en vulvaklachten, en seksueel functioneren en voortplanting
- behandeling seniele colpitis

## Eindtermen ICPC-X

### Pijn in de borsten (X18)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat patiënten met pijn in de borst(en) adequaat te onderzoeken en de indicatie te stellen voor verder onderzoek, en zo nodig een controlebeleid in te stellen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de risicofactoren voor en kenmerken van borstkanker resp. benigne klachten in de borst
- het geadviseerde beleid bij verdenking op borstkanker
- de indicaties voor aanvullend onderzoek en verwijzing, gerelateerd aan de leeftijdsgroep

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- borstonderzoek lege artis uit te voeren
- de indicatie te stellen voor aanvullend onderzoek, met name mammografie
- de patiënt te instrueren over zelfonderzoek van de borsten
- de patiënt bij benigne aandoeningen gerust te stellen en voor te lichten over oorzaken en beloop

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- herkenning van grote ongerustheid bij patiënten met pijn in de borst(en)
- borstklachten tijdens zwangerschap en lactatie
- de rol van hormonen
- beleid bij benigne knobbels (mastopathie)
- voorspellende waarde X foto's en echografie

## Eindtermen ICPC-X

### Knobbel borsten / mammacarcinoom (X19, X20, X76)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat patiënten met een knobbel in de borst adequaat te onderzoeken en de indicatie te stellen voor verder onderzoek, en zo nodig een controlebeleid in te stellen. Patiënten met mammacarcinoom voor te lichten over diagnostische en behandelmethoden, doelgericht te verwijzen, en te begeleiden.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de risicofactoren voor en kenmerken van borstkanker resp. benigne klachten in de borst
- het geadviseerde beleid bij verdenking op borstkanker
- de indicaties voor aanvullend onderzoek en verwijzing, gerelateerd aan de leeftijdsgroep
- de adviezen bij familiale belasting met mammacarcinoom

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- borstonderzoek lege artis uit te voeren
- de indicatie te stellen voor aanvullend onderzoek, met name mammografie
- de patiënt te instrueren over zelfonderzoek van de borsten
- de patiënt met mammacarcinoom voor te lichten over onderzoek- en behandelmethoden en prognose, en te begeleiden
- de patiënt bij benigne aandoeningen voor te lichten over oorzaken en beloop

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- herkenning van grote ongerustheid bij patiënten met een knobbel in de borst
- borstklachten tijdens zwangerschap en lactatie
- de rol van hormonen bij het ontstaan en de groei van borstkanker
- beleid bij benigne knobbels
- tepeluitvloed
- voorspellende waarde X foto's en echografie
- patient's en doctor's delay

## Eindtermen ICPC-X

### Cervixuitstrijk (X37, X86)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, het beleid m.b.t. cervixscreening adequaat uit te voeren, op basis van de uitslag een controlebeleid af te spreken, en zo nodig de indicatie te stellen voor verder onderzoek.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de voordelen en beperkingen van het screeningsprogramma in de huidige opzet
- de KOPAC-B codering
- de te volgen handelwijze bij afwijkende uitslag
- de medische indicaties voor cervixuitstrijk

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- systematisch vrouwen uit de aangewezen leeftijdsgroepen op te roepen voor cervixscreening, en te bewaken dat zij de uitslag krijgen
- de indicatie te stellen voor electief cervixonderzoek
- cervixuitstrijk uit te voeren
- voorlichting te geven over de uitslag en de mogelijke gevolgen ervan

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- redenen om de uitstrijk uit te stellen
- verwijzen bij verdachte afwijkingen
- HPV infectie
- preventie van SOA
- praktijkvoeringsaspecten; delegeren aan praktijkassistente

## Eindtermen ICPC-X

### Pelvic Inflammatory Disease (X74)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, PID te herkennen en zijn oorzaken te benoemen, en zelfstandig dan wel via de specialist een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te (doen) voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de oorzaken van PID
- risico's voor het oplopen en verspreiden van een seksueel overdraagbare infectie
- de criteria voor de diagnose PID
- de indicaties voor aanvullend, met name microbiologisch onderzoek
- het behandel- en controleschema bij PID
- de indicaties voor (acute) verwijzing
- de indicaties voor en methode van partnerwaarschuwing bij seksueel overgedragen infecties

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- PID te herkennen en te onderscheiden van andere (sub)acute onderbuiksaandoeningen
- werkzame medicamenteuze en niet-medicamenteuze adviezen te geven
- preventief advies op maat te geven bij een seksueel overgedragen infectie

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- chlamydia trachomatis
- problemen bij partnerwaarschuwing (besmetting hoeft niet recent te hebben plaatsgevonden)
- verwijdering IUD
- onderscheid met EUG en andere acute onderbuiksklachten
- mogelijk taboe op het bespreken van SOA-gerelateerde oorzaken van PID, en op het bijbehorende lichamelijk onderzoek
- mogelijk gevolg van PID voor de fertiliteit
- samenwerking met SOA-polikliniek / GGD

## Eindtermen ICPC-X

### Prolaps vagina / uterus (X87)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, prolaps van de vagina / descensus van de uterus te beschrijven en herkennen, de oorzaken ervan te benoemen, de ernst ervan in te schatten en een verantwoorde keuze te maken tussen behandeling in eigen beheer of verwijzing.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de typen prolaps
- de oorzaken, de symptomen en het beloop van prolaps van de vagina en descensus uteri
- de indicaties en contra-indicaties voor behandeling via operatie resp. met een pessarium

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een pessarium aan te meten bij niet-ernstige descensus, en de werkzaamheid en eventuele bijwerkingen ervan te controleren
- de indicatie te stellen voor operatieve behandeling

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- mogelijk taboe op het bespreken van prolaps en op het bijbehorende lichamelijk onderzoek
- mogelijke gevolgen van prolaps voor het seksueel functioneren

## Eindtermen ICPC-X

### Herpes genitalis bij de vrouw (X90)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, herpes genitalis te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de symptomen, de stadia en het beloop van herpes genitalis
- de therapeutische opties in verschillende stadia van herpes genitalis
- de risico's van herpes genitalis voor zwangerschap en bevalling
- de indicaties voor en methode van partnerwaarschuwing

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de mogelijkheid van een seksueel overgedragen infectie ter sprake te brengen
- de diagnose te stellen op het klinisch beeld
- werkzame medicamenteuze en niet-medicamenteuze adviezen te geven
- de patiënt voor te lichten over het beloop
- preventief advies op maat te geven

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- andere soa's
- beloop en behandeling bij gestoorde afweer
- mogelijk taboe op het bespreken van herpes genitalis, en op het bijbehorende lichamelijk onderzoek
- beleid bij herpes genitalis in de zwangerschap
- mogelijke gevolgen van herpes genitalis voor het seksuele functioneren

## Eindtermen ICPC-X

### Condylomata acuminata bij de vrouw (X91)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, condylomata acuminata te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te stellen te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de symptomen en het beloop van condylomata acuminata
- de therapeutische opties
- de indicaties voor en methode van partnerwaarschuwing

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de mogelijkheid van een seksueel overgedragen infectie ter sprake te brengen
- de diagnose te stellen op het klinisch beeld
- werkzame medicamenteuze en niet-medicamenteuze adviezen te geven
- electrocoagulatie/cryotherapie condylomata accuminata uit te voeren
- de patiënt voor te lichten over het beloop
- preventief advies op maat te geven

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- andere soa's
- matig effect behandeling
- mogelijk taboe op het bespreken van condylomata acuminata, en op het bijbehorende lichamelijk onderzoek
- mogelijke gevolgen van condylomata acuminata voor het seksuele functioneren

## Eindtermen ICPC-Y

### Afscheiding / pijnlijk gevoel urethra (Y03, U01)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, de oorzaken van afscheiding uit de urethra en/of een pijnlijk gevoel in de urethra te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- risico's voor het oplopen en verspreiden van een seksueel overdraagbare infectie voor mannen en vrouwen
- de oorzaken en symptomen van urethritis bij mannen en vrouwen
- de indicaties voor microbiologisch onderzoek
- de diagnostische criteria voor bacteriële urethritis
- de indicaties voor en methode van partnerwaarschuwing

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- voorgeschiedenis, leeftijd, geslacht en risicofactoren bij de diagnostiek te betrekken
- laboratoriumonderzoek in eigen beheer uit te voeren om urethritis vast te stellen
- op indicatie microbiologisch onderzoek te doen uitvoeren
- de mogelijkheid van een seksueel overgedragen infectie ter sprake te brengen
- bij een seksueel overgedragen infectie preventief advies op maat te geven, inclusief partnerwaarschuwing
- een werkzame behandeling in te stellen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- prostatitis
- indicaties voor microbiologisch onderzoek
- mogelijk taboe op het bespreken van urethritisklachten, en op het bijbehorende lichamelijke onderzoek
- mogelijke gevolgen van urethritisklachten voor het seksuele functioneren

## Eindtermen ICPC-Y

### Zwellingen in het scrotum (Y05)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, zwellingen in het scrotum te herkennen en de belangrijkste oorzaken ervan te benoemen, en zo nodig de indicatie te stellen voor verder onderzoek.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de oorzaken van scrotale zwellingen, en de bijbehorende symptomen
- de indicaties voor aanvullend onderzoek resp. (acute) verwijzing

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- bij infectieuze aandoeningen een werkzame behandeling in te stellen
- de indicatie te stellen voor operatieve behandeling
- de patiënt voor te lichten over aard, betekenis en verloop van de klacht

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- oorzaken bij verschillende leeftijdscategorieën
- afwachtend beleid bij varicocele / geringe hydrocele
- testiscarcinoom
- mogelijk taboe op het bespreken van klachten van het scrotum, en op het bijbehorende lichamelijke onderzoek

## Eindtermen ICPC-Y

### Herpes genitalis bij de man (Y72)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, herpes genitalis te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de symptomen, de stadia en het beloop van herpes genitalis
- de therapeutische opties in verschillende stadia van herpes genitalis
- de indicaties voor en methode van partnerwaarschuwing

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de mogelijkheid van een seksueel overgedragen infectie ter sprake te brengen
- de diagnose te stellen op het klinisch beeld
- materiaal voor SOA onderzoek af te nemen
- werkzame medicamenteuze en niet-medicamenteuze adviezen te geven
- de patiënt voor te lichten over het beloop
- preventief advies op maat te geven, inclusief partnerwaarschuwing

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- andere soa's
- risico voor zwangere partner
- beloop en behandeling bij gestoorde afweer
- mogelijk taboe op het bespreken van herpes genitalis, en op het bijbehorende lichamelijk onderzoek
- mogelijke gevolgen van herpes genitalis voor het seksuele functioneren

## Eindtermen ICPC-Y

### Prostaatafwijkingen (Y73, Y85, Y77)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, de diverse prostaatafwijkingen te beschrijven en herkennen, zelfstandig dan wel via de specialist een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te (doen) voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de risicofactoren voor en de klinische indeling van prostatitis
- de oorzaken en symptomen van prostaatvergroting
- de opvattingen over screening op prostaatcarcinoom
- de diagnostiek van prostaatafwijkingen
- de indicaties voor operatieve behandeling van prostaatvergroting

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- verschillende prostaatklasten van elkaar te onderscheiden
- de indicatie te stellen voor aanvullend onderzoek resp. verwijzing
- de behandeling in te stellen van prostatitis en benigne prostaatvergroting
- niet-medicamenteuze adviezen te geven bij prostaatvergroting
- te katheteriseren bij een acute urineretentie door prostaatvergroting

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- prostaathyperplasie: verergering klachten door medicijnen en infectie
- stuwings- en urineretentie
- mogelijke taboe op het bespreken van prostaatklasten, en op het bijbehorende lichamelijke onderzoek
- mogelijke gevolgen van prostaatklasten en prostatectomie voor het seksuele functioneren

## Eindtermen ICPC-Y

### Balanitis (Y75)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, balanitis te beschrijven en herkennen, de belangrijkste oorzaken ervan te benoemen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de oorzaken en symptomen van balanitis
- de indicaties voor medicamenteuze behandeling

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- onderscheid te maken tussen infectieuze balanitis en andere slijmvliesafwijkingen aan de glans penis
- werkzame medicamenteuze en niet-medicamenteuze adviezen te geven
- de patiënt (of diens verzorgers) voor te lichten over hygiëne van de penis

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- niet-infectieuze oorzaken
- mogelijk taboe op het bespreken van balanitis, en op het bijbehorende lichamelijk onderzoek
- diabetes mellitus

## Eindtermen ICPC-Y

### Condylomata acuminata bij de man (Y76)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, condylomata acuminata te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de symptomen en het beloop van condylomata acuminata
- de therapeutische opties
- de indicaties voor en methode van partnerwaarschuwing

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de mogelijkheid van een seksueel overgedragen infectie ter sprake te brengen
- de diagnose te stellen op het klinisch beeld
- werkzame medicamenteuze en niet-medicamenteuze adviezen te geven
- electrocauterisatie/cryotherapie van condylomata acuminata toe te passen
- de patiënt voor te lichten over het beloop
- preventief advies op maat te geven

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- andere soa's
- matig effect behandeling
- mogelijk taboe op het bespreken van condylomata acuminata, en op het bijbehorende lichamelijk onderzoek
- mogelijke gevolgen van condylomata acuminata voor het seksuele functioneren

## Eindtermen ICPC-Y

### Phimosis (Y81)

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, phimosis te beschrijven en herkennen, zelfstandig een adequaat diagnostisch en therapeutisch beleid uit te voeren, en op indicatie te verwijzen.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de oorzaken en symptomen van phimosis
- de behandeling van phimosis per leeftijdsgroep

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- phimosis en pseudo-phimosis te onderscheiden
- verzorgers van jongens < 5 jaar werkzame adviezen te geven om klachten te voorkomen
- de indicatie te stellen voor circumcisie

## Eindtermen ICPC-Z

### Sociale problemen

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, sociale problemen te herkennen, hun gevolgen voor het welzijn van de patiënt in te schatten, en patiënten met sociale problemen adequaat te begeleiden, indien nodig in samenwerking met andere hulpverleners of instanties.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- mogelijke invloed van de onderscheiden sociale problemen op het lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn van de patiënt en diens leefomgeving
- mogelijkheden en instanties voor specifieke hulp bij de onderscheiden sociale problemen

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- zich een helder beeld te vormen van de aard, ernst en (mogelijke) gevolgen van sociale problemen voor de patiënt en diens leefomgeving
- de patiënt voor te lichten over de mogelijkheden en beperkingen van de huisartsgeneeskundige hulpverlening terzake van sociale problemen
- patiënten met sociale problemen voor te lichten over, resp. gericht te verwijzen naar, hulpverleners en instanties die op het betreffende terrein deskundig zijn
- patiënten met sociale problemen en hun leefomgeving te begeleiden bij het aanvaarden, verwerken of oplossen van sociale problemen, voor zover dat binnen de eigen professionele competentie valt
- indien nodig, samen te werken met andere hulpverleners en instanties in de zorg voor patiënten met sociale problemen

#### Aandachtspunten voor het onderwijs

- materiële en justitiële problemen niet in eerste instantie een zaak voor de huisarts
- bij problemen i.v.m. werk, werkloosheid, inkomen: samenwerking met ARBO- en bedrijfs- en verzekeringsartsen en (bedrijfs)maatschappelijk werk
- gezondheidszorg voor onverzekerden
- geweld in het gezin

## Competentiegebied 2: Communicatie

Dit competentiegebied omvat alle verbale en non-verbale communicatie tussen huisarts en patiënt tijdens een consult, telefonisch overleg, visite of via e-mail.

De kern van het handelen bestaat hier uit het initiëren en onderhouden van een constructieve dialoog met de patiënt en het zorgdragen voor een medisch verantwoorde gezamenlijke besluitvorming.

### Competenties

#### 2.1 De huisarts:

bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op

- creëert een sfeer van vertrouwen;
- toont betrokkenheid bij patiënt (en familie) en legt daarmee de basis voor een duurzame vertrouwensrelatie.

#### 2.2 De huisarts:

past communicatietechnieken – en middelen doelgericht toe

- past zinsbouw en woordkeus aan bij leeftijd, geslacht, etnische en culturele achtergrond, en emotie van de patiënt;
- licht de opbouw van het consult helder toe.

#### 2.3 De huisarts:

betreft de patiënt actief bij de besluitvorming

- exploreert het referentiekader van de patiënt door actief te luisteren en de hulpvraag te verhelderen;
- stimuleert de patiënt om te reageren op de gestelde vragen, de werkhypothese en de geboden informatie;
- adviseert een patiënt over mogelijke behandelingen en begeleidt het keuzeproces;
- geeft nadere toelichting, helpt informatie te ordenen, verifieert systematisch of de informatie correct is begrepen;
- bespreekt de uitvoerbaarheid van het voorgenomen beleid.

### Eindtermen bij competentiegebied 2

- Belangrijkste principes van de huisartsgeneeskundige zorg;
- Consequenties van klachten, ziekten en medische interventies voor het functioneren van de patiënt;
- Wederzijdse beïnvloeding tussen patiënt en arts;
- Hulpverleningsproces;
- Angst voor kanker en andere ziekten (alle codes 26, 27).

### Belangrijkste principes van de huisartsgeneeskundige zorg

#### Algemene eindterm

De aios is in staat de belangrijkste principes van de huisartsgeneeskundige zorg toe te passen in de hulpverlening.

**Zie blz 13.**

## Consequenties van klachten, ziekten en medische interventies voor het functioneren van de patiënt

### Algemene eindterm

De aios is in staat de consequenties van klachten, problemen en ziekten, en de consequenties van medische interventies, voor het dagelijks functioneren van de patiënt te beschrijven, en deze kennis toe te passen in de hulpverlening.

Zie blz 14.

## Wederzijdse beïnvloeding tussen patiënt en arts

### Algemene eindterm

De aios is in staat de belangrijkste vormen van wederzijdse beïnvloeding tussen patiënt en arts te beschrijven en deze kennis toe te passen in de hulpverlening.

### Specifieke eindtermen

De aios is in staat:

- de fenomenen overdracht en tegenoverdracht globaal te beschrijven, te herkennen en op zodanige wijze te hanteren dat zij het doel van de hulpverlening niet in de weg staan
- de mogelijke invloed van de autoriteit, kennis, vaardigheden en opvattingen van de arts op het gedrag van de patiënt te benoemen en herkennen, en op zodanige wijze te hanteren dat deze het doel van de hulpverlening niet in de weg staat
- onderhandelingswijzen te benoemen en herkennen die patiënten kunnen gebruiken om bij de arts hun doel te bereiken, en de eigen reacties daarop te onderkennen
- de eigen onderhandelingswijzen te benoemen en herkennen
- op zodanige wijze de onderhandelingswijzen van de patiënt en zichzelf te hanteren dat zij het doel van de hulpverlening niet in de weg staan
- op de persoon van de arts gerichte emoties bij de patiënt, en eigen emoties die op de persoon van de patiënt gericht zijn, te herkennen en deze op zodanige wijze te hanteren dat zij het doel van de hulpverlening niet in de weg staan

## Hulpverleningsproces

### Algemene eindterm

De aios is in staat het huisartsgeneeskundig hulpverleningsproces vanaf de eerste presentatie van het probleem of de hulpvraag tot het einde van de episode te beschrijven en uit te voeren.

### Specifieke eindtermen

De aios is in staat:

- 1.1 de patiënt de gelegenheid te geven resp. te stimuleren een probleem en/of hulpvraag in eigen woorden te formuleren;
- 1.2 de betekenis die het gepresenteerde probleem voor de patiënt heeft, te achterhalen;
- 1.3 na te gaan welke emoties, opvattingen, wensen en verwachtingen de patiënt heeft t.a.v. de aard, ernst en aanpak van het probleem, wat de patiënt zelf al ondernomen heeft om het probleem te verhelderen resp. verhelpen, en te beoordelen welke betekenis deze factoren hebben voor de te verlenen hulp;
- 1.4 via exploratie het probleem en de hulpvraag verder te verhelderen, daarbij indien nodig gebruik makend van gesprekstechnieken die de patiënt de gelegenheid bieden aanvullingen of correcties aan te brengen en op het besprokene te reflecteren;
- 1.5 het probleem en de hulpvraag samen te vatten in voor de patiënt begrijpelijke termen;
- 1.6 in geval er meerdere problemen/hulpvragen zijn, na te gaan of er een samenhang tussen bestaat resp. welk probleem prioriteit heeft;
- 1.7 overeenstemming met de patiënt te bereiken over de probleem- en hulpvraagformulering;

- 1.8 op basis van de probleem- en hulpvraagformulering:
  - a. een handelingsplan op te stellen, of
  - b. de hulpvraag die inadequaat is, af te wijzen en de redenen hiervoor aan de patiënt te verduidelijken;
- 1.9 na te gaan of de patiënt vragen of wensen heeft ten aanzien van het handelingsplan, en deze zo mogelijk te betrekken bij het plan, of anderszins gemotiveerd af te wijzen;
- 1.10 de stappen van het handelingsplan zorgvuldig toe te lichten, en zo nodig de patiënt expliciet om toestemming te vragen;
- 1.11 relevante gegevens te verzamelen om een of meer werkhypothesen te kunnen opstellen;
- 1.12 bij het verzamelen van gegevens doelgericht te werk te gaan;
- 1.13 te beoordelen of het nodig is informatie bij naasten van de patiënt of andere hulpverleners in te winnen, en hiernaar te handelen, met inachtneming van het toestemmingsvereiste;
- 1.14 een of meer werkhypothesen op te stellen;
- 1.15 indien nodig aanvullende gegevens te verzamelen om de werkhypothese(n) te onderbouwen of bij te stellen, teneinde gemotiveerd tot een (voorlopige) diagnose te komen;
- 1.16 de patiënt de werkhypothese resp. de (voorlopige) diagnose mee te delen en na te gaan of de patiënt haar begrijpt;
- 1.17 na te gaan welke emoties, opvattingen, wensen en verwachtingen de patiënt heeft t.a.v. de werkhypothese resp. de (voorlopige) diagnose, en te beoordelen welke betekenis deze factoren hebben voor de te verlenen hulp;
- 1.18 op basis van de (voorlopige) diagnose, in overleg met de patiënt, een gemotiveerd beleid uit te stippelen ten aanzien van advies, afwachten, verwijzing, voorlichting, geruststelling en/of begeleiding, wel- resp. niet-medicamenteuze behandeling, invasieve behandeling;
- 1.19 het beleid zorgvuldig aan de patiënt uit te leggen, waarbij aandacht wordt besteed aan effectiviteit, bijwerkingen, interacties en andere mogelijke gevolgen voor de patiënt, alsmede aan de omstandigheden, verwachtingen, mogelijkheden en beperkingen van de patiënt;
- 1.20 bij het geven van informatie uit te gaan van de principes van patiëntenvoorlichting, en daarbij tevens rekening te houden met het vermogen dat de patiënt op dat moment heeft, de informatie op te nemen en te begrijpen;
- 1.21 het afgesproken beleid uit te (doen) voeren;
- 1.22 via het op indicatie terugbestellen of bezoeken van de patiënt de resultaten van het ingezette beleid tijdig en zo nodig regelmatig te controleren, en het beleid eventueel bij te stellen;
- 1.23 in geval de patiënt niet volgens afspraak terugkomt, contact met de patiënt op te nemen als daarvoor de noodzaak bestaat;
- 1.24 gedurende het gehele hulpverleningsproces aandacht te besteden aan de emoties van de patiënt t.o.v. de klacht/ziekte en het gevolgde beleid;
- 1.25 blokkades of stagnaties in de communicatie of de interactie tussen arts en patiënt te benoemen teneinde deze te kunnen opheffen en de voortgang van het hulpverleningsproces te kunnen bevorderen;
- 1.26 de episode af te sluiten als naar het oordeel van zowel de arts als de patiënt voor een probleem geen verdere medische hulp vereist of mogelijk is.

## **Angst voor kanker en andere ziekten (alle codes 26, 27)**

### **Algemene eindterm**

De aios is in staat bij patiënten met angst voor kanker of andere ziekten de reden(en) voor die angst te achterhalen en op hun waarde te schatten, uitsluitend op indicatie onderzoek te doen resp. te verwijzen, en in geval van afwijkingen of somatisatie de patiënt te begeleiden.

### **Specifieke eindtermen**

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de redenen waarom patiënten angst voor kanker of andere ziekten kunnen hebben
- klachten en symptomen die wijzen op een somatoforme stoornis
- het onderscheid tussen symptomen die op kanker of andere ziekten wijzen, en symptomen die in dat opzicht geen voorspellende waarde hebben

#### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de angst van de patiënt te bespreken en exploreren
- de indicatie en contra-indicatie te stellen voor aanvullend onderzoek resp. verwijzing
- somatoforme klachten van somatische en psychiatrische aandoeningen te onderscheiden
- patiënten met onterechte angst voor kanker of andere ziekten te begeleiden en hierbij terughoudend te zijn met aanvullend onderzoek

### **Aandachtspunten voor het onderwijs**

- ziekte in de directe omgeving
- afhankelijkheid van de arts
- het belang en de wijze van geruststellen
- het corrigeren van onjuiste ideeën over het lichamelijk functioneren
- de (symbolische) betekenis van klachten
- effect van de klacht(en) op het dagelijks functioneren van de patiënt

## Competentiegebied 3: Samenwerken

Dit competentiegebied omvat alle interpersoonlijke contacten binnen de eigen huisartsenvoorziening (collega-huisartsen, praktijkassistenten, praktijkondersteuners/praktijkverpleegkundigen e.a.), met andere huisartsen (HAGRO, HDS, beroepsverenigingen) en met zorgverleners buiten de huisartsenvoorziening. Het participeren in een netwerk van functionele samenwerkingsrelaties en het optimaal gebruik maken van beschikbare expertises is essentieel voor het realiseren van effectieve en efficiënte samenwerking.

### Competenties

#### 3.1 De huisarts:

draagt bij aan effectieve intra- en interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg

- maakt optimaal gebruik van expertise binnen de eigen huisartsenvoorziening en een netwerk van zorgverleners in de eerste en de tweede lijn;
- stelt prioriteiten t.a.v overlegstructuren op basis van daadwerkelijke behoeftes in de zorg en de grootte van de overlap in zorggebied met andere zorgverleners;
- maakt effectief gebruik van intercollegiale consultatie.

#### 3.2 De huisarts:

past samenwerkingsvaardigheden doelgericht toe

- kiest een aanpak die past bij de situatie;
- beïnvloedt het functioneren van een groep op positieve wijze;
- gaat evenwichtig en constructief om met conflictsituaties.

#### 3.3 De huisarts:

verwijst doelgericht op basis van actueel inzicht in de expertise van andere zorgverleners

- houdt zich aan de grenzen van de eigen deskundigheid en die van het eigen vakgebied door doelgericht en tijdig te verwijzen;
- houdt bij het verwijzen rekening met beschikbaarheid en toegankelijkheid van andere zorgverleners;
- draagt informatie over patiënten zorgvuldig over en neemt verantwoordelijkheid voor de continuïteit van de zorg voor de patiënt.

### Eindtermen bij competentiegebied 3

- Algemeen diagnostisch en therapeutisch handelen;
- Ondersteunend personeel;
- Samenwerking;
- Algemeen management: basisprincipes van de organisatie;
- Eigen managementkwaliteiten/stijlen.

### Algemeen diagnostisch en therapeutisch handelen

#### Algemene eindterm

De aios is in staat het diagnostisch en therapeutisch proces te beschrijven, zelfstandig uit te voeren en de resultaten ervan te interpreteren, en daarbij op indicatie gebruik te maken van de beschikbare expertise en mogelijkheden buiten de huisartspraktijk.

Zie blz 16.

## Ondersteunend personeel

### Algemene eindterm

De aios is in staat de taken en bevoegdheden van het ondersteunend personeel te benoemen, taken te delegeren en planmatig met hen samen te werken.

### Specifieke eindtermen

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- het opleidingsniveau en takenpakket van het ondersteunend personeel
- functionele en persoonlijke motieven om taken te delegeren
- welke taken in welke mate aan welke functionaris te delegeren zijn en wat daarbij juridische en kwaliteitsvoorwaarden zijn
- de consequenties van het delegeren van taken voor de werklust van alle betrokkenen
- attitudeaspecten van belang voor goede samenwerking met het ondersteunend personeel
- het belang van een structureel overleg tussen huisarts en het ondersteunend personeel en de voorwaarden daarbij (b.v. tijd, agenda en notulen)
- de overwegingen voor het inzetten van het ondersteunend personeel bij het uitvoeren van preventieve en curatieve activiteiten

#### *Vaardigheden*

de aios is in staat:

- aan te geven wat eigen sterke en zwakke kanten zijn in het delegeren van taken
- ondersteunend personeel te motiveren en hen feedback te geven
- een functioneringsgesprek te voeren
- samen met het ondersteunend personeel een scholingstraject uit te zetten nieuwe taken in te voeren met een duidelijke taakverdeling
- een schriftelijke taakopdracht te maken
- aan te geven wat eigen wensen zijn aangaande in de toekomst zelf in dienst te nemen ondersteunend personeel
- aan te geven welke preventieve taken in aanmerking komen voor delegeren naar het ondersteunend personeel
- preventieve programma's op gestructureerde wijze in te passen in het dagelijkse werk van ondersteunend personeel

### Aandachtspunten voor het onderwijs

- mate van delegeren in samenhang met de eigen persoonlijkheid
- sluiten de persoonlijkheid van de huisarts en het ondersteunend personeel op elkaar aan?

## Samenwerking

### Algemene eindterm

De aios is in staat de grenzen van de huisartsgeneeskundige hulpverlening te onderkennen en buiten die grenzen met andere hulpverleners samen te werken.

### Specifieke eindtermen

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de sociale kaart en de verschillende samenwerkings- en verwijspcedures
- de verschillende hulpverleningsmogelijkheden van de met huisartsen samenwerkende partijen
- de verschillende typen van samenwerking zoals consultatief, delegerend of verwijzend
- de meerwaarde van samenwerking met andere hulpverleners op het niveau van patiënt en de hulpverlening
- de wijze waarop de privacy van de patiënt in acht genomen dient te worden bij het samenwerken tussen hulpverleners
- belemmerende en bevorderende factoren voor samenwerking met anderen
- criteria waaraan een verwijsbrief naar de specialist moet voldoen redenen waarom de schriftelijke reactie van de specialist soms niet is afgestemd op de vraagstelling van de huisarts
- hoe het terugverwijsbeleid van de specialist beïnvloed kan worden.
- financiële regels die een rol spelen in de samenwerking m.n. met specialisten
- de groeps cultuur van verschillende samenwerkende partijen die de samenwerking kan beïnvloeden

#### *Vaardigheden*

De aios is in het kader van ketenzorg in staat:

- de meerwaarde van samenwerking met anderen te benoemen op het niveau van de patiënt en hulpverlening
- een verwijsbrief op te stellen
- tot telefonische consultatie met een gerichte vraagstelling
- een patiënt te verwijzen naar andere hulpverleners en deze voorlichting te geven over wat er verwacht mag worden van die andere hulpverleners
- de verschillende visies, instelling en inhoudelijke mogelijkheden van de diverse beroepsgroepen te benoemen
- een gewogen persoonlijk oordeel geven over ervaren en gewenste samenwerking met anderen
- de samenwerking te coördineren
- de continuïteit van zorg te waarborgen
- werkafspraken te maken met andere hulpverleners
- persoonlijke knelpunten in de samenwerking met anderen te bespreken en te verbeteren
- een op de behoefte van de patiënt afgestemde en efficiënte overlegstructuur te maken

### Aandachtspunten voor het onderwijs

- meer denken vanuit de gezamenlijk te bieden kwaliteit van zorg; minder loketdenken
- verbale en non-verbale signalen die de verwijzer uitzendt en die het succes van de ontvangende instantie kan beïnvloeden

## **Algemeen management: basisprincipes van de organisatie**

### **Algemene eindterm**

De aios is in staat managements- en organisatieprincipes te benoemen en deze in de eigen praktijksituatie toe te passen.

### **Specifieke eindtermen**

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de begrippen manager, casemanagement, procesmanagement, strategisch management en (re-)actief management
- (persoonlijke) kenmerken voor optimaal leiderschap
- het belang van besturen volgens een cyclisch proces (managementcyclus)
- de verschillende typen organisatie (open-gesloten, hiërarchisch vs. horizontaal)
- het doel van functioneringsgesprekken
- methoden om de huidige kwaliteit van de praktijkvoering te bepalen en een toekomststrategie uit te zetten (bv. een jaarverslag, praktijkvisite, patiëntenenquêtes)
- doel en functie van een jaarverslag en welke onderdelen dit bevat
- fasen in de onderhandeling en dit te adstrueren met voorbeelden
- motiverende en demotiverende aspecten van het beroep huisarts en welke daarvan beïnvloed kunnen worden
- voor- en nadelen van conflicten
- hulpmiddelen te benoemen om onderling overleg te verbeteren en conflicten te voorkomen resp. op te lossen

#### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- het verschil aan te geven tussen ad hoc- en planmatig werken en kan voorbeelden geven waar dit in de eigen opleidingspraktijk het geval is
- aan te geven op welke onderdelen in de eigen opleidingspraktijk het planmatig werken bevorderd kan worden
- knelpunten in het management van de eigen opleidingspraktijk te analyseren en aan te geven hoe deze verbeterd kunnen worden
- de kenmerken van de organisatiestructuur van de eigen opleidingspraktijk te beschrijven en te benoemen wat daarvan de voor- en nadelen zijn
- te beschrijven welke cultuurelementen binnen de eigen organisatie een positieve of negatieve invloed hebben op het functioneren ervan
- aan te geven op welke wijze de cultuur binnen de eigen organisatie beïnvloed kan worden
- gegevens uit praktijkobservaties/visities en enquêtes te analyseren en een plan van aanpak te formuleren ter verbetering van de kwaliteit van de praktijkvoering
- leiding te geven aan het personeel en afhankelijk van de competentie van het personeel meer of minder sturend en ondersteunend te werk gaan
- onderhandelingen te voeren, waarbij onderscheid kan worden gemaakt tussen de persoon en het belang
- beleidsbesluiten te nemen en (te laten) uitvoeren
- conflicten aan te gaan, te analyseren en op te lossen
- diverse vergaderaspecten uit te voeren (voorbereiden, voorzitten, notuleren, besluiten nemen)

### **Aandachtspunten voor het onderwijs**

- besturen is een belangrijkfacet, naast de inhoud van het vak

## **Eigen managementkwaliteiten/stijlen**

### **Algemene eindterm**

De aios is in staat verschillende managementstijlen globaal te benoemen, de eigen managementkwaliteiten te beschrijven en de consequenties daarvan voor de praktijkvoering te benoemen.

### **Specifieke eindtermen**

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- het verschil tussen een taak- en mensgericht manager, in welke verhouding deze voor de eigen persoon gelden en hoe de sekse daar een rol in speelt
- verschillende managementtypen en stijlen, met daarbij eigen sterke en zwakke kanten
- voorwaarden voor teambuilding

#### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- aan de hand van eigen sterkte- en zwakteanalyse te benoemen welke taken in de huisartspraktijk geschikt zijn om zelf uit te voeren en voor welke taken ondersteuning wenselijk is
- de eigen teamrol in te schatten

### **Aandachtspunten voor het onderwijs**

- bewustwording van eigen kwaliteiten en teamrol
- gendergeladenheid van stijl en inhoud van management

## Competentiegebied 4: Organiseren

Dit competentiegebied betreft het realiseren van regels en afspraken t.b.v. het functioneren van de huisartsenvoorziening binnen een systeem van kwaliteitseisen.  
De kwaliteit van de huisartsenvoorziening wordt continu gevolgd aan de hand van relevante indicatoren.

### Competenties

#### 4.1 De huisarts:

realiseert integrale en doelmatige huisartsenzorg die continu en toegankelijk is

- draagt bij aan de beschikbaarheid van zorg in de nabije omgeving van patiënten en aan de bereikbaarheid van de zorg zonder de tussenkomst van derden;
- stemt zorg af op de specifieke behoefte binnen het werkgebied van de huisartsenvoorziening.

#### 4.2 De huisarts:

past organisatie- en managementprincipes doelgericht toe

- organiseert mensen, middelen en informatie binnen de huisartsenvoorziening zodanig dat efficiënt en effectief zorg geboden kan worden;
- bewaakt uitvoering van gedelegeerde geprotocolleerde taken en neemt eindverantwoordelijkheid;
- is systematisch bezig met planvorming, uitvoering en evaluatie m.b.v. wetenschappelijke inzichten en 'best practices';
- hanteert, evalueert en actualiseert transparante (werk)afspraken;
- hanteert feitelijke informatie over de zorg en incidenten ten behoeve van kwaliteitsverbetering en patiëntveiligheid.

#### 4.3 De huisarts:

gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg

- houdt systematisch een elektronisch medisch dossier (EMD) bij voor elke patiënt;
- maakt effectief gebruik van een geautomatiseerd Huisarts Informatie Systeem (HIS), elektronische patiëntdossiers (EPD) en internet.

### Eindtermen bij competentiegebied 4

- De huisartsenorganisatie;
- Kwaliteitsmanagement;
- De dagelijkse praktijkvoering;
- De huisarts als ondernemer;
- Bouw en inrichting van de praktijk;
- Telecommunicatie;
- Registratie en elektronische media;
- Public relations;
- Algemeen management: basisprincipes van de organisatie;
- Eigen managementkwaliteiten/-stijlen;
- Ondersteunend personeel;
- Tijdmanagement.

## De huisartsenorganisatie

### Algemene eindterm

De aios is in staat de structuur van de huisartsenorganisatie op de diverse niveaus te beschrijven en de eigen taakopvatting en wensen daarbij te benoemen.

### Specifieke eindtermen

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de structuur van de huisartsenorganisatie
- de plaats van de HAGRO binnen de organisatiestructuur van huisartsen
- het HAGRO reglement
- de taak en functie van de HAGRO
- mogelijk te maken afspraken binnen de HAGRO
- individuele taken en taakverdeling binnen de HAGRO
- taak en functie van een toetsgroep
- taak en functie van de LHV, NHG, RHV, WDH

#### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- eigen wensen t.a.v. taken binnen de beroepsgroep te verwoorden
- de eigen opvatting en wensen met betrekking tot doelen en werkwijze van een huisartsengroep te verwoorden
- een aantal voorwaarden en processen te beschrijven van belang bij de vorming en het goed functioneren van de beroepsgroep binnen de gezondheidszorg
- een aantal voorwaarden en processen te beschrijven van belang bij de vorming en het goed functioneren van een huisartsengroep

### Aandachtspunten voor het onderwijs

- individuele verantwoordelijkheid voor- en bijdrage aan de beroepsgroep
- onderlinge solidariteit binnen de beroepsgroep
- aios actief betrekken bij de HAGRO

## Kwaliteitsmanagement

### Algemene eindterm

De aios is in staat een samenhangend geheel van geplande activiteiten te ontwikkelen gericht op een continue bewaking en verbetering van de kwaliteit van zorg.

### Specifieke eindtermen

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- voorwaarden voor kwaliteitsverbetering in de praktijk
- de opeenvolgende stappen in de kwaliteitscyclus
- de concrete betekenis en methoden van de opeenvolgende stappen van de kwaliteitscyclus
- het belang van het maken van werkafspraken voor de eigen praktijk
- het belang van zelftoetsing en onderlinge toetsing voor de verbetering van zorg
- het belang van het systematisch aanpakken van verbeteringen
- inhoud en doelstelling praktijkaccreditatie
- het belang van een procedure voor kwaliteitsbevordering rond klachten en fouten
- de plaats van veiligheidsmanagement in de huisartspraktijk
- diverse technieken voor probleemanalyse (visgraatdiagram, stroomdiagram, pareto-histogram)

### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een beschrijving te geven van het begrip kwaliteit
- zich te verplaatsen in de prioriteiten van verschillende partijen in de gezondheidszorg ten aanzien van goede kwaliteit van zorg
- kwaliteitszorg als geïntegreerd onderdeel van de uitoefening van de huisartsgeneeskunde te hanteren
- (eigen) weerstanden tegen kwaliteitszorg en kwaliteitsbevordering weer te geven
- een aantal activiteiten ten aanzien van de kwaliteitsbevordering te noemen en weer te geven wat deze in grote lijnen inhouden
- de verschillende stappen in de kwaliteitscyclus toe te passen bij het oplossen van kwaliteitsproblemen in de huisartspraktijk
- prioriteiten te stellen bij het kiezen van onderwerpen voor kwaliteitsverbetering
- een probleemanalyse uit te voeren
- concrete criteria en doelen voor goede zorgkwaliteit op te stellen voor de eigen (opleidings)praktijk
- een methode voor zelftoetsing of onderlinge toetsing toe te passen
- adequaat feedback te geven en te ontvangen ten aanzien van de resultaten van toetsing
- gegevens te verzamelen en analyseren ten behoeve van praktijkaccreditatie
- verbeterplannen op te stellen, te beargumenteren en uit te voeren ten behoeve van praktijkaccreditatie
- (bijna) fouten en klachten te analyseren en waar noodzakelijk verbeteringen aan te brengen
- verschillende soorten knelpunten te noemen alsmede enkele principes van effectief veranderen
- ten behoeve van veiligheidsmanagement een incidentenanalyse en veilig incidenten melden procedure in de huisartspraktijk uit te voeren
- een methode toe te passen om kwaliteitsproblemen in de dagelijkse praktijk op te lossen
- een verbeterproject volgens de kwaliteitscyclus uit te voeren en daarvan een schriftelijk verslag te presenteren

### **Aandachtspunten voor het onderwijs**

- het gaat om een systematisch, cyclisch proces, uitgestrekt in de tijd
- veranderbaarheid is ook een karakteristiek van de arts

## **De dagelijkse praktijkvoering**

### **Algemene eindterm**

De aios is in staat de belangrijkste aspecten van het dagelijks management van de praktijk te benoemen en de dagelijkse leiding van de praktijk op zich te nemen.

### **Specifieke eindtermen**

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- voor- en nadelen van de verschillende typen spreekuur
- in grote lijnen de samenstelling van de patiënten- en uitstroom
- de piek- en de daltijden en hoe de patiëntenstroom daarin te sturen is
- persoonlijke eigenschappen en opvattingen die van invloed zijn op de patiëntenstroom (b.v. moeilijk nee kunnen zeggen)
- taken die gedelegeerd kunnen worden naar ondersteunend personeel
- hoe de voorraad aan verbruiksmiddelen (zoals verband, ampullen etc.) op systematische wijze bijgehouden kan worden
- welke hygiënische maatregelen genomen dienen te worden om contaminatie en infectie te voorkomen
- hoe de herhaalreceptuur op verantwoorde wijze uitgeschreven kan worden en hoe medicijnmisbruik voorkomen kan worden
- de indicatie om huisbezoeken af te leggen en de voor- en nadelen van huisbezoeken
- de redenen om ziekenhuisbezoeken af te leggen
- alternatieven voor ziekenhuisbezoek
- verschillende typen praktijk en praktijklokatie met voor- en nadelen

### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de eigen ideale praktijk te beschrijven
- beleid uit te stippelen waarmee de in- en uitstroom van patiënten wordt gereguleerd
- te beschrijven hoe de continuïteit van zorg op een adequate wijze te waarborgen is

### **Aandachtspunten voor het onderwijs**

- dagelijks besturen vereist analytisch vermogen en gestructureerd handelen
- eigen karakteristieken, zoals onzekerheid, structuurloosheid etc. zijn van belang

## **De huisarts als ondernemer**

### **Algemene eindterm**

De aios is in staat de verschillende aspecten van het ondernemerschap te beschrijven en deze kennis in de praktijk toe te passen.

### **Specifieke eindtermen**

#### *Kennis*

De aios heeft kennis genomen van:

- de wettelijke bepalingen rond waarneming en loondienstverband
- regels rond de zelfstandigheidsverklaring
- de noodzakelijk te verzekeren risico's
- de inhoud van het contract bij een te starten waarneming c.q. dienstverband
- de tarieven van een waarneming c.q. dienstverband
- de eisen voor herregistratie en accreditering
- het beleidskader vestigingsbeleid en de vestigingsprocedure
- de verschillende vestigingsmogelijkheden
- de verschillende samenwerkingsvormen en juridische constructies met collega huisartsen
- wat er wel en niet bij praktijkovername overgenomen dient te worden
- de verschillende incassomogelijkheden (bv. cleaning house, bureaus)
- bij welke instanties advies ingewonnen kan worden
- de verplichte CAO-doktersassistenten
- de regels rond de ziektewet
- de ARBO verplichtingen
- fiscale regels en mogelijkheden rond vestiging als zelfstandig ondernemer
- regels rond pensioenvoorziening
- verplichtingen inzake klachtenregelingen voor patiënten
- de gehanteerde tarieven voor huisartsgeneeskundige hulp
- de globale hoogte en samenstelling van praktijkomzet, onkosten en praktijkwinst
- de globale functie en inhoud van een (financieel) jaarverslag
- doel en mogelijkheden voor praktijkconsultatie en visitatie

### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- een profiel van een praktijkmedewerker op te stellen met taken, verwachtingen en bevoegdheden
- een sollicitatie- en een functioneringsgesprek te voeren
- samen met de accountant een financieringsplan op te stellen
- een financieel jaarverslag te lezen en te interpreteren
- een financiële planning te maken
- aan te geven wat de eigen carrièreplannen zijn

### **Aandachtspunten voor het onderwijs**

- laag niveau van expertise, consulteren van anderen is van belang

## Bouw en inrichting van de praktijk

### Algemene eindterm

De aios heeft inzicht over de huidige normen betreffende praktijkbouw en inrichting en weet waar deskundige hulp te vinden is.

### Specifieke eindtermen

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen of deskundig advies in te winnen m.b.t.:

- de ARBO-normen bij praktijk bouw en inrichting
- regels omtrent toegankelijkheid van de praktijk, inrichting van de wachtkamer, spreekkamer, het ondersteunend personeel ruimte en behandelkamer
- de afspraken die met een architect c.q. aannemer gemaakt dienen te worden
- de elementen die het programma van eisen bevat
- de kosten en financiering van de praktijkbouw of verbouw

#### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- aan te geven wat naar eigen inzicht de sterke en zwakke punten zijn in de bouw en inrichting van de opleidingspraktijk
- eigen wensen te formuleren omtrent bouw, verbouw en inrichting van de praktijk
- een ruwe schets van een eigen gewenste praktijk te maken en aan te geven waar deze verschilt van de LHV referentiemodellen

### Aandachtspunten voor het onderwijs

- op tijd anderen met expertise consulteren
- bouw- en adviesgroep van de LHV als permanent adviesorgaan

## Telecommunicatie

### Algemene eindterm

De aios is in staat de belangrijkste aspecten van (tele)communicatie te benoemen en deze in de praktijk toe te passen.

### Specifieke eindtermen

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- richtlijnen voor goede beschikbaarheid en bereikbaarheid
- verschillende telecommunicatiesystemen m.b.t. bereikbaarheid en beschikbaarheid en hun voor- en nadelen

#### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- aan te geven hoe aantal en tijdstip van telefoongesprekken gereguleerd kunnen worden

### Aandachtspunten voor het onderwijs

- de telefoon als tijdsvreter en tijdsbespaarder

## Registratie en elektronische media

### Algemene eindterm

De aios is in staat het doel en de toepassingsmogelijkheden van geautomatiseerde systemen voor de registratie, kwaliteitsbewaking en (data)communicatie te benoemen en deze kennis in de praktijk toe te passen.

### Specifieke eindtermen

#### *Kennis*

De aios kan (eventueel na opzoeken) benoemen:

- de belangrijkste eigenschappen en mogelijkheden van het HIS en in het bijzonder van het EMD
- de verschillende mogelijkheden voor de elektronische registratie en dataverkeer, waaronder uitwisseling EPD
- de kenmerken en wijze van toepassing van de SOEP notering
- de structuur en de belangrijkste toepassingen van de ICPC-codering
- de wijze en de betekenis van episodegericht registreren
- de mogelijkheden van het EVS
- de mogelijkheden van een semi-automatische verwijfsbrief
- privacyaspecten inzake elektronisch berichtenverkeer
- de meerwaarde van het EMD boven handmatig registreren
- andere beschikbare mogelijkheden en toepassingen van geautomatiseerde systemen die door de beroepsgroep van belang worden geacht voor de kwaliteit en efficiency van het handelen

#### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- alle onderdelen van het HIS te bedienen, eventueel in overleg met de systeembeheerder
- te coderen volgens de ICPC
- elektronische berichten en data te sturen en te verwerken
- geautomatiseerde prescriptie toe te passen
- een praktijkautomatiseringsplan op te stellen

### Aandachtspunten voor het onderwijs

- een steeds belangrijker en noodzakelijker onderdeel
- gebruik van EMD tijdens het consult kan storend werken in de spreekkamer

## Public relations

### Algemene eindterm

De aios is in staat het belang van public relations (het stelselmatig bevorderen van wederzijds begrip tussen de huisarts en diens organisatie en haar publiek) te benoemen en deze kennis in de praktijk toe te passen.

### Specifieke eindtermen

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de definitie en het belang van PR in de huisartsenpraktijk
- het verschil tussen PR, voorlichting en reclame
- het verschil tussen imago en identiteit
- niet medisch inhoudelijke factoren die de beeldvorming van de huisarts beïnvloeden
- de KNMG regels omtrent reclame maken
- de PR doelgroepen van de huisarts
- verschillende methoden van patiëntenraadpleging en de waarde daarvan
- welke elementen een patiëntenfolder dient te bevatten
- op welke manier effectief gebruik kan worden gemaakt van patiëntenfolders
- de waarde en beperkingen van patiëntenfolders als ondersteuning van de mondelinge voorlichting

- de verschillende methoden om patiëntenvoorlichtingsmateriaal op overzichtelijke manier ter beschikking te hebben
- het onderscheid tussen spreekkamer- en wachtkamerfolders
- de verschillende mogelijkheden om de praktijkpopulatie te bereiken

#### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- aan te geven waar en hoe de PR bij de verschillende doelgroepen vormgegeven resp. verbeterd kan worden
- tips en klachten van patiënten m.b.t. de PR te accepteren en na analyse waar noodzakelijk over te gaan tot bijstelling van de praktijkvoering
- sterke en zwakke kanten te benoemen van het eigen imago
- sterke en zwakke kanten te benoemen van het imago van de opleidingspraktijk: de huisartsopleider, het ondersteunend personeel, ruimtelijke indeling, wachtkamer etc.
- om te gaan met journalisten
- een praktijkfolder te schrijven

#### **Aandachtspunten voor het onderwijs**

- vanuit de bril van de consument kijken naar de eigen praktijk
- belang van persoonlijke presentatie
- de winst van goede patiënteninformatie

## **Algemeen management: basisprincipes van de organisatie**

### **Algemene eindterm**

De aios is in staat managements- en organisatieprincipes te benoemen en deze in de eigen praktijksituatie toe te passen.

**Zie blz 164.**

## **Eigen managementkwaliteiten/stijlen**

### **Algemene eindterm**

De aios is in staat verschillende managementstijlen globaal te benoemen, de eigen managementkwaliteiten te beschrijven en de consequenties daarvan voor de praktijkvoering te benoemen.

**Zie blz 165.**

## **Ondersteunend personeel**

### **Algemene eindterm**

De aios is in staat de taken en bevoegdheden van het ondersteunend personeel te benoemen, taken te delegeren en planmatig met hen samen te werken.

**Zie blz 162.**

# Tijdmanagement

## Algemene eindterm

De aios is in staat het belang van de factor tijd voor het beroepsfunctioneren en de praktijkorganisatie te benoemen en deze kennis toe te passen in de praktijkvoering.

## Specifieke eindtermen

### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- economische, sociale en religieuze aspecten van het begrip tijd
- eigen normen en waarden over het begrip tijd
- invloed van eigen persoonskenmerken in het omgaan met de factor tijd
- specifieke problemen in de huisartspraktijk in het omgaan met de factor tijd (zoals de soms strijdige dubbelfunctie hulpverlener en organisator)
- principes van adequaat tijdsmanagement
- de relatie tussen kwaliteitsverbetering en timemanagement

### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- eigen tijdsbesteding te inventariseren (d.m.v. tijdschrijven)
- tijdsbesteding in de praktijk te onderscheiden in een actief en reactief deel
- tijdproblemen in de huisartspraktijk te analyseren en op te lossen
- zwakke en sterke punten ten aanzien van eigen tijdsbesteding te benoemen en aan te geven hoe deze verbeterd kunnen worden
- een realistische tijdsplanning te maken voor bijvoorbeeld een kwaliteitsproject
- prioriteiten te stellen ten aanzien van werkzaamheden en plannen van werkzaamheden in relatie tot de aangeboden patiëntenproblemen

## Aandachtspunten voor het onderwijs

- omgaan met de factor tijd hangt sterk samen met de eigen persoonlijkheid
- delegeren van taken

## Competentiegebied 5: Maatschappelijk handelen

Het handelen binnen dit competentiegebied omvat het afwegen van de belangen van de patiënt tegen de belangen van andere hulpvragers en maatschappelijke belangen.  
Kern is het maatschappelijk verantwoord uitoefenen van het beroep.

### Competenties

#### 5.1 De huisarts:

bevordert de gezondheid van individuele patiënten en groepen patiënten

- is alert op determinanten van ziekte;
- reageert (pro)actief op psychosociale, economische en biologische factoren die de gezondheid van patiënten beïnvloeden;
- geeft individuele gezondheidsvoorlichting en –opvoeding aan patiënten.

#### 5.2 De huisarts:

handelt overeenkomstig de geldende wet- en regelgeving voor de huisarts (WGBO, Wet BIG, Wet BOPZ, KNMG richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens<sup>1</sup>).

#### 5.3 De huisarts:

behartigt belangen van (toekomstige) patiënten n.a.v. incidenten in de zorg

- neemt passende correctieve- en/of preventieve maatregelen bij incidenten in de patiëntenzorg;
- informeert de patiënt desgewenst over de geldende klacht- procedures en instanties;
- past een veilig incidenten melden procedure ten behoeve van veiligheidsmanagement in de huisartspraktijk toe.

#### 5.4 De huisarts:

handelt kostenbewust

- kiest voor de minst kostbare optie bij gelijkwaardigheid van alternatieven en hanteert het egaliteitsprincipe<sup>10</sup> binnen de zorg;
- voorkomt onnodige verwijzingen.

### Eindtermen bij competentiegebied 5

- Hoofdtak 1, Paragraaf: Risicofactoren voor ziekten en preventie;
- Hoofdtak 3, Paragraaf: Juridische aspecten (Beroepsgeheim/WGBO); Medisch tuchtrecht en overige wetgeving;
- Hoofdtak 4, Paragraaf: Houding ten aanzien van het beroep (delen van de subkopjes Verantwoordelijkheid, Grenzen en mogelijkheden en Taakopvatting).

---

<sup>1</sup> Zie [www.knmg.nl/vademecum](http://www.knmg.nl/vademecum)

## Risicofactoren voor ziekten en preventie

### Algemene eindterm

De aios is in staat, risicofactoren voor ziekten en de basisprincipes en uitgangspunten van preventie in de huisartspraktijk te benoemen, en deze kennis toe te passen in de hulpverlening.

### Specifieke eindtermen

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de risicofactoren die gelegen zijn in leeftijd, geslacht, lichamelijke en psychische conditie, familie, gedrag, leefgewoonten, sociaal-economische status, relaties, cultuur, etnische origine en leef- en werkomgeving, en de klachten en ziekten waarvoor deze risicofactoren predisponeren
- de definities van primaire, secundaire en tertiaire preventie
- de criteria van Wilson en Jungner inzake doelmatigheid van preventie
- de belangrijkste methoden van opsporing van risicofactoren, zoals bevolkingsonderzoek, screening, case-finding, selectieve opsporing, monitoring binnen de patiëntenpopulatie en surveillance van risicogroepen
- de taken van de huisarts op het gebied van signalering, monitoring, behandeling en preventie van gezondheidsrisico's op individueel en praktijkpopulatie niveau
- de inhoud en functie van het preventieconsult
- de effectiviteit van verschillende preventieve maatregelen op het voorkomen van resp. vermindering van de kans op ziekte

#### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- bij individuele patiënten risicofactoren te signaleren, de voor- en nadelen van preventieve interventies hierbij af te wegen, en het hulpaanbod daarop af te stemmen
- indien aangewezen aandacht te schenken aan persoonsgerichte preventie, ook zonder dat de patiënt er expliciet om vraagt
- een preventieconsult uit te voeren
- patiënten te begeleiden bij gewenste gedragsverandering die bijdraagt tot het verminderen van de kans op ziekte (bijv. stoppen met roken)
- de praktijkvoering zodanig in te richten dat risicofactoren bij patiënten op systematische wijze in het dossier worden vastgelegd, en dat systematische monitoring van, en zo nodig systematische uitvoering van preventieve maatregelen bij, de patiëntpopulatie met risicofactoren mogelijk is
- op het niveau van de praktijkpopulatie gestructureerde preventieve zorg aan te bieden in het kader van landelijke programma's (cervixuitstrijken, influenzavaccinatie, vaccinaties etc.)
- samen te werken met andere hulpverleners bij het signaleren, monitoren, behandelen en/of elimineren van risicofactoren voor ziekte

### Aandachtspunten voor het onderwijs

- haalbaarheid en effectiviteit van preventieve activiteiten in de huisartspraktijk
- medicaliserend effect van bepaalde preventieve maatregelen
- uitgaan van bekende voorlichtingsprincipes
- mogelijke consequenties van vroegdiagnostiek in een asymptomatisch stadium voor de patiënt en diens omgeving
- bewustwording van eventuele eigen weerstanden tegen (ongevraagde) preventieve interventies en verandering van leefstijl

## Beroepsgeheim / WGBO

### Algemene eindterm

De aios is in staat, globaal de gevolgen van bepalingen betreffende het beroepsgeheim en de WGBO voor het functioneren van de huisarts te benoemen en hiermee in de hulpverlening rekening te houden.

### Specifieke eindtermen

De aios is in staat te benoemen:

- wat het beroepsgeheim en het verschoningsrecht inhouden
- wie in aanmerking kunnen komen voor een gedeeld of een afgeleid beroepsgeheim
- wat wel en wat niet tot het beroepsgeheim behoort
- wanneer inbreuk op het beroepsgeheim gemaakt mag worden
- wat de KNMG-richtlijnen zijn inzake geneeskundige verklaringen
- wat de wetgeving inhoudt op het gebied van informed consent: welke informatie moet de patiënt krijgen en op welk moment
- wat de wetgeving inhoudt op het gebied van inzagerecht, dossiervorming, vernietigingsrecht, bewaartermijn en toevoegingsrecht
- wat de wettelijke regels zijn omtrent de rechten van minderjarige patiënten en wilsonbekwame patiënten of van hun vertegenwoordiger
- welke de indicaties zijn voor het opzeggen van de behandelovereenkomst van de zijde van de arts en hoe de daarin te volgen procedure is

### Aandachtspunten voor het onderwijs

- beroepsgeheim is een levend begrip, het dient geen externe norm te zijn
- eigen moeite grenzen te stellen speelt in de uitvoering een belangrijke rol
- leren omgaan met de mogelijkheid geconfronteerd te worden met een klacht

## Medisch tuchtrecht en overige wetgeving

### Algemene eindterm

De aios is in staat de belangrijkste bepalingen inzake het klachtrecht, de wet BIG en de euthanasiewetgeving te benoemen en toe te passen in de praktijk.

### Specifieke eindtermen

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- met welke juridische instanties de huisarts in de uitoefening van zijn of haar beroep in aanraking kan komen
- welke diverse rechterlijke procedures er zijn en wat de verschillen en overeenkomsten daartussen zijn
- hoe de procedure in de tuchtrechtspraak verloopt
- welke mogelijkheden tot klagen een patiënt heeft en welke procedure gevolgd kan worden
- welke gedragingen van de huisarts het meest leiden tot een maatregel door de tuchtrechter
- hoe een fout of klacht omgezet kan worden in een kwaliteitsmaatregel
- de doelstelling en de bevoegdheidsregeling van de wet BIG
- beroepsgroepen te benoemen waarvoor de minister het BIG register heeft ingesteld
- eisen waaraan de bevoegde opdrachtgever dient te voldoen
- de gronden waarop beroepsbeoefenaren in opdracht voorbehouden handelingen mogen uitvoeren
- het verschil tussen deskundigheid en bekwaamheid
- de waarde van protocollen en van (schriftelijke) afspraken met ondersteunend personeel
- de zorgvuldigheidseisen rond euthanasie
- de inhoud van de meldingsprocedure bij euthanasie
- de rol en de taak van de consulent bij euthanasie
- wat de wetten op het gebied van infectieziekten, BOPZ kwaliteitszorg en orgaandonatie globaal inhouden

### Aandachtspunten voor het onderwijs

- het gaat om de kwaliteit van de geneeskunde, niet om het voldoen aan de regeltjes

## Houding ten aanzien van het beroep

### A) verantwoordelijkheid

De aios is in staat verantwoordelijkheid te nemen voor het eigen professioneel handelen:

1. in de uitoefening van het beroep op autonome wijze beslissingen te nemen;
2. verantwoording af te leggen voor het eigen handelen;
3. kennis te hebben over en rekening te houden met de eigen mogelijkheden en beperkingen in het functioneren als huisarts;
4. op adequate wijze omgaan met gemaakte fouten:
  - a. een eigen fout te onderkennen, te erkennen, en te verwerken;
  - b. op eigen initiatief een gemaakte fout met de patiënt en/of diens omgeving te bespreken;
5. patiënt stimuleren eigen verantwoordelijkheid te nemen;
6. te handelen volgens de gedragsregels voor artsen.

### B) Normen en waarden

De aios is in staat:

1. eigen opvattingen over ziekte, gezondheid, leven en dood te expliciteren en nader te onderzoeken;
2. de invloed van eigen opvattingen over ziekte, gezondheid, leven en dood op zijn/haar contacten met patiënten, collega's en anderen te onderkennen;
3. eigen motieven, behoeften, strevingen en idealen in het hulpverleningsproces te onderkennen, te benoemen, nader te onderzoeken, en zondig bij te stellen;
4. het eigen standpunt in medisch-ethische kwesties te verwoorden met respect voor een eventueel verschil in standpunt met de patiënt of een collega;
5. wanneer men om persoonlijke en/of ethische motieven de door een patiënt gevraagde hulp niet kan bieden, de hulpverlening door een andere hulpverlener niet te belemmeren;
6. te benoemen hoe de eigen normen en waarden zich verhouden tot de beroepsethiek, zoals vastgelegd in de gedragsregels voor artsen.

### C) grenzen en mogelijkheden

De aios is in staat:

1. de grenzen van de medische macht en van het eigen medisch kunnen te onderkennen en te accepteren, en hierover helder met de patiënt te communiceren;
2. met de patiënt te zoeken naar wegen om ondanks bestaande beperkingen ten gevolge van klacht(en) of ziekte(n) een bevredigend leven te leiden.

### D) taakopvatting

De aios is in staat:

1. de autonomie en het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt te erkennen;
2. de patiënt actief te betrekken bij het te voeren beleid;
3. een evenwicht te vinden tussen te veel en te weinig medische bemoeienis, rekening houdend met de risico's van zowel over- als onderbehandeling;
4. een conflict met de patiënt op professionele wijze te hanteren.

## Competentiegebied 6: Kennis en wetenschap

Dit competentiegebied omvat het verwerven, toepassen en overdragen van wetenschappelijke kennis en van gemeenschappelijke en gesystematiseerde ervaringskennis.  
De principes van Evidence-Based Medicine (EBM) vormen hierbij de kern.

### Competenties

6.1 De huisarts:

onderbouwt de zorg op wetenschappelijk verantwoorde wijze

- vertaalt klinische problemen in een onderzoekbare vraag ;
- selecteert beschikbaar wetenschappelijk onderzoek naar relevantie ;
- beoordeelt de methodologische kwaliteit van de literatuur.

6.2 De huisarts:

bevordert ontwikkeling en implementatie van vakkennis

- verzamelt gestructureerd data ten behoeve van onderzoek en scholing;
- weegt nieuwe wetenschappelijke inzichten op toepasbaarheid in de eigen praktijksituatie.

6.3 De huisarts:

bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collegae en andere zorgverleners

- brengt kennis in in uiteenlopende leersituaties.

### Eindtermen bij competentiegebied 6

- Het hanteren van wetenschappelijke bewijsvoering, ervaring en andere factoren in de besluitvorming;
- Wetenschappelijke vorming;
- Maken en geven van onderwijs;
- Epidemiologie en morbiditeit;
- NHG standaarden.

### Het hanteren van wetenschappelijke bewijsvoering, ervaring en andere factoren in de besluitvorming

#### Algemene eindterm

De aios is in staat, op verantwoorde wijze medische interventies toe te passen die in de gegeven situatie op grond van wetenschappelijke bewijsvoering, ervaring en/of omstandigheden passend zijn, het effect van deze interventies te controleren, en op grond daarvan besluiten te nemen over het vervolg.

Zie blz 17.

### Wetenschappelijke vorming

#### Algemene eindterm

De aios is in staat wetenschappelijk te denken, vakliteratuur kritisch te beoordelen, een literatuurstudie te verrichten en gegevens uit wetenschappelijk onderzoek toe te passen in de huisartspraktijk en de eigen deskundigheidsbevordering.

## **Specifieke eindtermen**

### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- het domein van huisartsgeneeskundig wetenschappelijk onderzoek
- het begrip evidence based medicine en het onderscheid tussen empirische en niet-empirische beweringen
- de belangrijkste begrippen uit de klinische epidemiologie
- de kenmerken van verschillende onderzoeksdesigns (case-study, patientcontrole-onderzoek, cohort-onderzoek, cross-sectional study, gerandomiseerd clinical trial, literatuurstudie)
- de begrippen patiëntenpopulatie, steekproef, in- en uitsluitcriteria en de overwegingen bij de bepaling van de steekproefgrootte
- de begrippen betrouwbaarheid en validiteit van een meetinstrument
- de begrippen sensitiviteit, specificiteit en voorspellende waarde
- het onderscheid tussen beschrijvende en inductieve statistiek (schatten en toetsen)
- het verschil tussen associatiematen en significantietoetsen (begrip p-waarde)
- de betekenis van meetniveau voor de keuze van statistische technieken
- het onderscheid tussen uni-, bi- en multivariate statistische technieken
- het onderscheid tussen de onafhankelijke (verklarende of determinerende) variabele en de afhankelijke (te verklaren of effect-) variabele en het begrip confounding
- de begrippen absoluut en relatief risico

### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de indeling van een wetenschappelijke onderzoeksverslag aan te geven (IMREB-model)
- onderscheid te maken tussen soorten publicaties (oorspronkelijk onderzoek, review, meta-analyse en op nascholing gerichte beschouwingen)
- sterke en zwakte punten in een wetenschappelijke publicatie te herkennen (kritisch te lezen)
- de relevantie te beoordelen van resultaten van wetenschappelijk onderzoek voor de huisartspraktijk
- een onderzoekbare en relevante vraagstelling voor een literatuurstudie te formuleren
- een reproduceerbare literatuursearch te verrichten op geleide van een vraagstelling
- schriftelijk (volgens IMREB) en mondeling (referaat) verslag te doen van een literatuurstudie
- relevant geachte literatuur voor eigen gebruik toegankelijk en up-to-date te houden
- het belang van wetenschappelijk onderzoek voor de praktijk in te schatten
- het belang van een education permanente met behulp van het lezen van wetenschappelijke tijdschriften
- de eigen houding (opvattingen en normen) t.a.v. deelname aan een wetenschappelijk onderzoek weer te geven
- de belangen in te schatten die de betrokkenen bij het verrichten en publiceren van wetenschappelijk onderzoek kunnen hebben
- de ethische aspecten m.b.t. medisch-wetenschappelijk onderzoek (informed consent, risico's en ongemakken voor de patiënt, privacy bescherming) weer te geven

## **Aandachtspunten voor het onderwijs**

- het belang van een wetenschappelijke grondhouding
- consequenties voor het dagelijks handelen
- de risico's van het kritiekloos eigen maken van meningen, ervaringen of onderzoeksbevindingen van anderen (steeds alternatieve verklaringen voor de bevindingen in ogenschouw nemen)

## Maken en geven van onderwijs

### Algemene eindterm

De aios is in staat onderwijs voor collega's (in opleiding) te maken en onderwijs aan collega's (in opleiding) te geven.

### Specifieke eindtermen

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de uitgangspunten en opbouw van een onderwijsprogramma
- de verschillende onderwijsmethoden in relatie tot de onderwijsdoelen, en hun voor- en nadelen
- de belangrijkste didactische rollen in de uitvoering van groepsonderwijs (kennis overdragen, voorzitten, consulentchap, proces bewaken, enthousiasmeren, samenvatten, feedback geven, beoordelen, evalueren)
- de wijze van zoeken en selecteren van relevante literatuur t.b.v. het onderwijsprogramma

#### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- het aanvangsniveau van cursisten te bepalen of in te schatten
- gebruik te maken van (onderdelen van) DKB-pakketten voor het samenstellen van een onderwijsprogramma
- een onderwijsprogramma te schrijven conform de eisen (afbakening van het thema, onderwijsdoelstellingen, onderwijsvormen, literatuur, docentaanwijzingen, groepsgrootte, tijdschema)
- het onderwijs te plannen en uit te voeren conform het programma
- de didactische rol(len) uit te voeren die bij het programma passen
- audiovisueel materiaal op zodanige wijze te gebruiken dat het het onderwijs ondersteunt
- zo nodig op individueel niveau aanwijzingen, feedback en beoordeling te geven
- evaluatiegegevens te verwerken in het programma.

## Epidemiologie en morbiditeit

### Algemene eindterm

De aios is in staat, de epidemiologie van klachten en ziekten in de huisartspraktijk, de verschillen met die in de algemene bevolking en de specialistische praktijk, en deze kennis toe te passen in de hulpverlening.

Zie blz 14.

## NHG standaarden

### Algemene eindterm

De aios is in staat de opbouw, de onderwerpen en het belang van de NHG standaarden te benoemen en de Standaarden in de praktijk toe te passen.

Zie blz 17.

## Competentiegebied 7: Professionaliteit

Het competentiegebied omvat het hanteren, bevorderen en onderhouden van de vakbekwaamheid. Reflectie op de eigen competenties is hierbij een essentiële vaardigheid.

### Competenties

#### 7.1 De huisarts:

houdt persoonlijke en professionele rollen in evenwicht

- neemt weloverwogen verantwoordelijkheid voor de geboden zorg en de organisatie ervan en stelt prioriteiten;
- houdt betrokkenheid en distantie in een gezonde balans.

#### 7.2 De huisarts:

werkt systematisch en doelbewust aan verbetering van zijn beroepsmatig functioneren

- maakt eigen persoonlijk en professioneel handelen bespreekbaar en stelt verbeterpunten vast op basis van de verkregen feedback;
- stelt door middel van reflectie periodiek de persoonlijke leerbehoefte vast, neemt planmatig deel aan deskundigheidsbevordering en evalueert het effect.

#### 7.3 De huisarts:

gaat binnen het kader van de beroepsethiek bewust om met voorkomende verschillen in normen en waarden

- handelt conform de geldende beroepscode;
- gaat respectvol om met verschillen in normen en waarden voorzover ze niet strijdig zijn met de geldende ethische – en medische gedragsregels.

### Eindtermen bij competentiegebied 7

- De aios geeft er in zijn/haar optreden blijk van de juiste beroepshouding als arts te bezitten;
- De aios is bereid en in staat gangbare ethische en morele principes in de hulpverlening toe te passen;
- Bevorderen en onderhouden van de vakbekwaamheid.  
De aios is in staat de methoden voor het onderhouden van de vakbekwaamheid te benoemen en toe te passen.

### Juiste beroepshouding

#### Algemene eindterm

De aios geeft er in zijn/haar optreden blijk van de juiste beroepshouding als arts te bezitten.

#### Specifieke eindtermen

##### A. Houding ten opzichte van de ander

###### A) *Relationele/interactionele vaardigheden*

De aios is in staat:

1. de patiënt respectvol te bejegenen en een open luisterende houding aan te nemen
2. de relatie met de patiënt in het algemeen zodanig te hanteren, dat deze een functionele hulpverlening bevordert
3. de gevoelens en gedachten, die het uiterlijk en gedrag van de patiënt oproepen te onderkennen, en zodanig te beheersen c.q. te laten meespelen in de eigen opstelling, dat ze de hulpverleningsrelatie ten goede komen
4. gesignaleerde gevoelens bij de patiënt of zichzelf over de arts-patiënt relatie te bespreken op een wijze die de kwaliteit en zo mogelijk de continuïteit van de hulpverleningsrelatie ten goede komt
5. alert te zijn op signalen, die wijzen op wantrouwen, onbegrip of miscommunicatie, en deze als zodanig te benoemen, met de patiënt nader te analyseren, en een poging te doen tot herstel of correctie

### *B) Gespreksvaardigheden*

De aios is in staat:

1. tot toepassing van de doelgerichte gesprekstechniek passend bij de situatie (exploreren, structureren)
2. tot het geven van informatie, uitleg en instructie op een wijze, die aansluit bij het referentiekader en de behoefte van de patiënt
3. te onderkennen dat het geven van informatie over bevindingen en onderzoek aanleiding kunnen geven tot emotionele reacties bij de patiënt, en hiervoor ruimte te geven

### *C) Samenwerken*

De aios is in staat:

1. in teamverband te functioneren, zowel in de kleinste eenheid (solopraktijk), als in grotere samenwerkingsverbanden (maatschap, HOED, HAGRO)
  - a. een goede werkrelatie met collega's en praktijkmedewerkers te onderhouden
  - b. tot afspraken te komen over taakverdeling met collega's, praktijkmedewerkers andere hulpverleners, en zich aan gemaakte afspraken te houden
  - c. taken te delegeren, en het proces van delegatie loyaal te ondersteunen
  - d. problemen in de samenwerking te signaleren en bespreekbaar te maken:
    - o aan collega's feedback te vragen (negatief én positief)
    - o tactvol feedback te geven aan collega's met respect en aandacht voor het effect
  - e. eigen motieven, behoeften, strevingen en idealen in de samenwerking met anderen te kunnen onderkennen, benoemen en hanteren
2. een goede werkrelatie met andere hulpverleners in de verschillende echelons te onderhouden, met oog voor en acceptatie van verschillen in taken, werkerrein en deskundigheid

## **B. Houding ten aanzien van het beroep**

### *A) Verantwoordelijkheid*

De aios is in staat verantwoordelijkheid te nemen voor het eigen professioneel handelen:

1. in de uitoefening van het beroep op autonome wijze beslissingen te nemen
2. verantwoording af te leggen voor het eigen handelen
3. kennis te hebben over en rekening te houden met de eigen mogelijkheden en beperkingen in het functioneren als huisarts
4. op adequate wijze omgaan met gemaakte fouten:
  - a. een eigen fout te onderkennen, te erkennen, en te verwerken
  - b. op eigen initiatief een gemaakte fout met de patiënt en/of diens omgeving te bespreken
5. patiënt stimuleren eigen verantwoordelijkheid te nemen
6. te handelen volgens de gedragsregels voor artsen

### *B) Normen en waarden*

De aios is in staat:

1. eigen opvattingen over ziekte, gezondheid, leven en dood te expliciteren en nader te onderzoeken
2. de invloed van eigen opvattingen over ziekte, gezondheid, leven en dood op zijn/haar contacten met patiënten, collega's en anderen te onderkennen
3. eigen motieven, behoeften, strevingen en idealen in het hulpverleningsproces te onderkennen, te benoemen, nader te onderzoeken, en zondig bij te stellen
4. het eigen standpunt in medisch-ethische kwesties te verwoorden met respect voor een eventueel verschil in standpunt met de patiënt of een collega
5. wanneer men om persoonlijke en/of ethische motieven de door een patiënt gevraagde hulp niet kan bieden, de hulpverlening door een andere hulpverlener niet te belemmeren
6. te benoemen hoe de eigen normen en waarden zich verhouden tot de beroepsethiek, zoals vastgelegd in de gedragsregels voor artsen

### *C) Grenzen en mogelijkheden*

De aios is in staat:

1. de grenzen van de medische macht en van het eigen medisch kunnen te onderkennen en te accepteren, en hierover helder met de patiënt te communiceren
2. met de patiënt te zoeken naar wegen om ondanks bestaande beperkingen ten gevolge van klacht(en) of ziekte(n) een bevredigend leven te leiden

### *D) Taakopvatting*

De aios is in staat:

1. de autonomie en het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt te erkennen
2. de patiënt actief te betrekken bij het te voeren beleid
3. een evenwicht te vinden tussen te veel en te weinig medische bemoeienis, rekening houdend met de risico's van zowel over- als onderbehandeling
4. een conflict met de patiënt op professionele wijze te hanteren

## **C. Houding t.a.v. zichzelf**

### *A) Introspectief vermogen, zelfreflectie*

De aios is in staat om voor zichzelf, of in (al dan niet door een deskundige begeleid) intercollegiaal overleg:

1. kritische zelfreflectie toe te passen, waarbij de concrete praktijkervaring als uitgangspunt dient
2. het eigen gedrag en de eigen houding ten opzichte van een patiënt in een concrete situatie te beschrijven, nader te analyseren, en zonodig bij te stellen
3. de eigen reacties, gedachten en gevoelens die het uiterlijk en/of het gedrag van de patiënt oproept, te onderkennen, te benoemen, en te evalueren op doelmatigheid
4. het vermogen tot kritische zelfreflectie te ontwikkelen en te onderhouden door geregelde deelname aan onderwijs en/of (begeleide) intercollegiale activiteiten op dit gebied

### *B) Zelfzorg*

De aios is in staat:

1. gevoelens van onzekerheid en onmacht in het hulpverleningsproces te onderkennen, analyseren, en actie te ondernemen ter reductie of eliminatie daarvan
2. te onderkennen en benoemen hoe werk en privé-leven elkaar beïnvloeden en een balans te vinden tussen de eisen die de uitoefening van het beroep stelt, en de behoeften van het privé-leven
3. voor zichzelf en voor het eigen gezin een huisarts te kiezen
4. voor de eigen familie niet als huisarts te fungeren
5. te benoemen welke gebeurtenissen, aspecten en relaties in het werk de tevredenheid bevorderen
6. binnen de werksituatie actief te zoeken naar, en gebruik te maken van mogelijkheden om de werkdruk te doseren en de tevredenheid over het werk te bevorderen
7. de eigen gezondheid te bewaken, en te zorgen voor voldoende ontspanning en rust om goed te kunnen blijven functioneren
8. bij eigen problemen tijdig deskundige hulp zoeken

### *C) Flexibiliteit*

De aios is in staat:

1. zich aan te passen aan veranderende omstandigheden op micro- (patiënt), meso- (praktijk (logistiek en vakinhoudelijk)), en macro-niveau (regionale/landelijke afspraken, regels)
2. eigen professionele kennis en vaardigheden blijvend te ontwikkelen en uit te breiden
3. in complexe situaties prioriteiten te stellen

## Ethische en morele principes

### Algemene eindterm

De aios is bereid en in staat, gangbare ethische en morele principes in de hulpverlening toe te passen.

### Specifieke eindtermen

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de definities van ethiek, norm en waarde
- de stappen in het proces van ethische bezinning op een probleem

#### *Vaardigheden*

De aios is bereid en in staat:

- naar beste vermogen medische hulp te bieden in alle voorkomende situaties
- de lichamelijke, geestelijke en sociale integriteit van de patiënt te respecteren
- het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt te respecteren
- rechtvaardig om te gaan met de medische mogelijkheden die hem/haar ter beschikking staan
- de privacy van de patiënt te respecteren en beschermen
- af te wegen of het toepassen van medische interventies zinvol dan wel zinloos is
- af te wegen of weigering van noodzakelijke medische interventies door een patiënt of diens verzorger(s) gerechtvaardigd en toelaatbaar is

## Bevorderen en onderhouden van de vakbekwaamheid

### Algemene eindterm

De aios is in staat de methoden voor het onderhouden van de vakbekwaamheid te benoemen en toe te passen.

### Specifieke eindtermen

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- voor huisartsen relevante media voor wetenschappelijke informatie
- de tijdschriften waarin huisartsen verslag doen van wetenschappelijk onderzoek en van op nascholing gerichte beschouwingen
- eenvoudige criteria om publicaties op hun relevantie voor de huisarts te beoordelen
- criteria om verslagen van wetenschappelijk onderzoek methodologisch globaal te kunnen beoordelen

#### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- toegang te krijgen tot bovenbedoelde media en tijdschriften, via abonnering, bibliotheken, internet en geautomatiseerde literatuuurbestanden
- criteria voor relevantie en methodologie correct toe te passen
- relevant geachte literatuur voor eigen gebruik toegankelijk en up-to-date houden
- het eigen leerproces te analyseren en de eigen leerbehoefte te concretiseren
- praktische en haalbare leerdoelen te formuleren
- prioriteiten te stellen binnen het geheel van leeractiviteiten
- voor zichzelf efficiënte en minder efficiënte leermethoden te onderkennen
- aan te geven wat de kans is dat opgedane vakbekwaamheid daadwerkelijk geïmplementeerd wordt in het huisartsgeneeskundig handelen
- de eigen kennis en praktische vaardigheden te toetsen en op peil te houden

### Aandachtspunten voor het onderwijs

- het onderschrijven van het belang van een education permanente
- de valkuil zien van het kritiekloos adopteren en eigen maken van meningen, ervaringen of onderzoeksbevindingen van anderen
- het komen tot een gedragsverandering op grond van wat volgens bovengenoemde criteria relevant is en de toets der kritiek kan doorstaan

## Addendum 1

### Het zorgaanbod en eindtermen in ICPC-tabellen

Tabel 1 Overzicht legenda tabellen: Inventarisatie en vraagverheldering van klachten en begeleiding van patiënten behoren altijd tot het basisaanbod

ICPC-code	Omschrijving ICPC-code:	Prevalentie <sup>4</sup>	Eindterm	Standaard	Diagnostiek	Behandeling	Opmerkingen
ICPC-code	Omschrijving ICPC-code: 1-30: klachten 70-99: aandoeningen	Aantal personen met een of meer episodes van betreffende code in een jaar per 1000 patiënten	Verwijzing naar Eindtermen: pagina-nummer Eindterm	Verwijzing naar een NHG-Standaard (M01-M82)	In deze kolom wordt aangegeven tot welk aanbod de uitgebreide diagnostiek behoort: B = Basis A = Aanvullend Bijz = Bijzonder V = Verwijzing	In deze kolom wordt aangegeven tot welk aanbod de behandeling behoort: B = Basis A = Aanvullend Bijz = Bijzonder V = Verwijzing	In deze kolom wordt het aanvullende of bijzondere aanbod nader toegelicht

Tabel 2.1. A: ALGEMEEN EN NIET GESPECIFICEERD

		Prevalentie/ 1.000 pat.	Eindterm	Standaard	Diagnostiek	Behandeling	Opmerkingen
A01	Pijn gegeneraliseerd	4,0	19		B	B	
A02	Koude rillingen	0,2	20, 107		B	B	
A03	Koorts	6,7	20, 26, 107, 121	M29 Kinderen met koorts	B	B	
A04	Moeheid / zwakte	25,4	21, 123		B	B	
A05	Algemene achteruitgang	1,1	121		B	B	
A06	Flauwvallen/syncope	4,9	22		B	B	
A07	Coma	0,1	22, 76		B	V	
A08	Zwelling [ex.oedeem k07]	0,5			B	B	
A09	Transpiratie problemen	1,9	123		B	B	
A10	Bloeding (lokalisatie nao)	1,5			B	B	
A12	Allergie / allergische reactie nao	7,5	23, 27, 102, 104, 111		B	B	
A13	Bezorgdheid (bij)werking geneesmiddelen	2,6			B	B	
A14	Koliek bij zuigeling	0,2			B	B	
A15	Overmatig huilende zuigeling	0,6			B	B	
A16	Prikkelbare / drukke zuigeling	0,1			B	B	
A17	Andere algemene sympt. zuigeling	0,3			B	B	Bijz: Zuigelings- bureau
A20	Euthanasie verzoek / gesprek over	0,6	24, 28		B	B	Bijz: SCEN
A25	Angst voor de dood	0,1	92, 93		B	B	
A26	Angst voor kanker nao	0,6	92, 93		B	B	
A27	Angst voor andere ziekte nao neg.	2,5	92, 93, 134		B	B	
A28	Functiebeperking / handicap nao	0,2			B	V	
A29	Andere algemene sympt. / klachten	3,6			B	B	
A70	Tuberculose gegen. [ex.r70]	0,1			V	V	
A71	Mazelen	0,0	25, 100		B	B	
A72	Waterpokken	2,3	25		B	B	
A73	Malaria	0,1	26		V	V	
A74	Rode hond	0,1	25		B	B	
A75	Mononucleosis infectiosa	1,2	25, 29, 38, 103	M22 Virus- hepatitis en andere leveraand.	B	B	
A76	Andere virusziekten met exantheem	2,3	25		B	B	
A77	Andere virusziekten nao	7,5			B	B	
A78	Andere infectieziekten nao	1,4	26		B	B	MRSA- diagnostiek
A79	Maligne neopl. (onbekende prim.lok.)	0,2			V	V	

A80	Ongeval / letsel nao	3,3	76		B		
A81	Multitrauma / inwendige letsels	0,0	76		V	V	
A82	Late gevolgen van letsel	0,1			B	V	
A84	Geneesmiddel intoxicatie	0,4	22, 27, 37, 86		B/ Bijz	V	Module Poly-farmacie
A85	Geneesmiddel bijwerking juiste dosering	11,8	23, 27		B/ Bijz	B	Module Poly-farmacie
A86	Intoxicaties andere chem. stof	0,4	22, 23, 27, 84, 85, 91		B	V	
A87	Complicaties medische behandeling	2,8			B	V	
A88	Schadel. gevolgen fys. fact.	1,3			B		
A89	Gevolgen prothese neg. / pacemaker	0,3			V	V	
A90	Multiple aangeboren afwijkingen	0,1	133, 134, 136, 137, 138		V	V/bijz	Screening= bijz.
A91	Afwijkende uitslagen onderzoek neg.	0,8			B	B	
A92	Toxoplasmose	0,0			B	B	
A93	Premature / immature pasgeborene	0,1	133, 138		V	V	
A94	Alle andere perinatale morbiditeit	0,1	133, 138	M74 Onderzoek van de pasgeborene M32 Zwangersch. en kraamperiode	B	V/Bijz	Begeleiding zwangerschap is bijz.
A95	Perinatale mortaliteit		138		B	V/ Bijz	Audit
A96	Dood / overlijden [ex.perinataal]		24, 28		B	B	
A97	Geen ziekte				B	B	
A99	Andere gegen./ niet gespec. ziekten	12,5			B	V	

Tabel 2.2. B: BLOED EN BLOEDVORMENDE ORGANEN

		Prevalentie/ 1.000 pat.	Eindterm	Standaard	Diagnostiek	Behandeling	Opmerkingen
B02	Vergrote lymfeklier(en)	2,7	29		B	B	
B03	Andere sympt. / klachten lymfeklieren	0,5	29		B	B	
B04	Sympt. / klacht. bloed/ lymfestelsel	0,3			B	B	
B25	Angst voor aids	0,5	30		B	B	
B26	Angst v. kanker bloed / lymfestelsel	0,1			B	B	
B27	Angst and. ziekte bloed / lymfestelsel	0,6			B	B	
B28	Handicap / beperk.bloed / lymfestelsel	0,0			B	V	
B29	And.sympt. / kl.bloed / lymfestelsel / milt	0,2			B	V	
B70	Acute lymphadenitis	1,6	29		B	B	
B71	Chron. / niet specifieke lymphadenitis	0,4	29		B	V	
B72	Ziekte van hodgkin	0,3	29		V	V	
B73	Leukemie	0,2	29		V	V	
B74	Andere mal. neopl. bloed / lymfestelsel	0,2	29		V	V	
B75	Benigne / niet gespec. neopl. bloed / lymfe	0,1			V	V	
B76	Milt ruptuur	0,0			V	V	
B77	Andere letsels bloed / lymfestelsel	0,0			V		
B78	Erfelijke hemolytische anemie	0,1	31	M76 Anemie	V	V	
B79	And. aangeb. afw. bloed / lymfestelsel	0,0			V	V	
B80	Ijzergebreksanemie	7,3	21, 31	M76 Anemie	B	B	
B81	Pernicieuze / foliumdefic. anemie	2,2	21, 31	M76 Anemie	B	B	
B82	Andere /niet gespecificeerde anemie	1,8	21, 31	M76 Anemie	B	V	
B83	Purpura / stollingsst./ afw. thrombose	0,8			V	V	
B84	Afwijking leukocyten	0,1			B	V	

B85	Onverklaarbare afwijking bloedonderzoek	1,4			V	V	
B86	Andere haematologische afwijkingen	0,3			V	V	
B87	Splenomegalie	0,0			B	V	
B90	Hiv infectie (aids / arc)	0,1	30, 40		B	V/A	
B99	Andere ziekten bloed / lymfestelsel/milt	0,2			V	V	

Tabel 2.3. D: TRACTUS DIGESTIVUS.

		Prevalentie/ 1.000 pat.	Eindterm	Standaard	Diagnostiek	Behandeling	Opmerkingen
D01	Gegen. buikpijn / buikkrampen	9,0	32	M36 Maagklachten	B/ Bijz	B	Echo
D02	Maagpijn	11,0	33	M36 Maagklachten	B	B	
D03	Zuurbranden	6,8	33	M36 Maagklachten	B	B	
D04	Pijn anus / rectum	0,8	34		B	B	
D05	Perianale jeuk	2,6	34		B	B	
D06	Andere gelokaliseerde buikpijn	17,9	32, 145		B	B	
D08	Flatulentie / meteorisme / boeren	1,0	32,33		B	B	
D09	Misselijkheid	4,7	33, 35		B	B	
D10	Braken	3,4	33, 35		B	B	
D11	Diarree	9,4	26, 32, 36, 41	M34 Acute diarree	B	B	
D12	Obstipatie	17,0	32, 37		B	B	
D13	Geelzucht	0,2	26, 38, 84	M22 Virushepatitis en andere leveraandoeningen	B/ Bijz		Echo
D14	Haematemeses / bloed braken	0,3	26, 33, 35	M36 Maagklachten	B	V	
D15	Melaena / zwarte teer ontlasting	0,4	33, 37		B	V	
D16	Rectaal bloedverlies	2,3	32, 34		B	B	
D17	Incontinentie voor ontlasting	0,4			B	V	
D18	Verandering ontlast./ defec. patr.	1,2	32, 37		B	B	
D19	Sympt./ klacht. tanden / tandvlees	1,9	39		B	V	
D20	Sympt./ klacht. mond / tong / lippen	5,8	39		B	B	
D21	Slikproblemen	1,1	40	M36 Maagklachten	B	V	
D22	Wormen / oxyuren / andere parasieten	1,9	26, 36, 41, 66		B	B	
D24	Zwelling buik nao	0,5			B	V	
D25	Verandering omvang / uitzetting buik	0,5	32		B/Bijz	V	Echo
D26	Angst kanker spijsverteringsorganen	0,3			B/Bijz	B	Echo
D27	Angst/ andere ziekte spijsverteringsorg.	0,4			B/Bijz	B	Echo
D28	Funciebep./ handicap spijsverteringsorg.	0,1			B	V	
D29	And.sympt./ klacht. spijsverteringsorg.	0,9			B	B	
D70	Infectieuze diarree, dysenterie	1,4	36, 37, 41	M34 Acute diarree	B	B	
D71	Bof	0,1	25		B	B	
D72	Virus hepatitis	0,4	26, 38	M22 Virushepatitis en andere leveraandoeningen	B	V	
D73	Veronderstelde gastro-intest.inf.	11,8	32, 36	M34 Acute diarree	B	B	
D74	Maligne neoplasma maag	0,2	33, 35	M36 Maagklachten	V	V	

D75	Maligne neoplasma colon / rectum	0,9	32, 34, 37		V	V	
D76	Maligne neoplasma pancreas	0,2	32, 38		V	V	
D77	Mal. neopl. spijsv. org. and. / niet gesp.	0,5	32, 38, 40		V	V	
D78	Benigne neoplasma spijsvert. org.	0,4	32, 37		V	V	
D79	Corpus alienum via mond / anus	0,3			B	B	
D80	Andere letsels spijsvert.org.	0,1			V	V	
D81	Aangeboren afwijking spijsvert.org.	0,2			V	V	
D82	Ziekte tanden / tandvlees	2,3	39		B	V	
D83	Ziekte mond / tong / lippen	5,1			B	V	
D84	Ziekte oesophagus	8,6	33, 40	M36 Maagklachten	B	B	
D85	Ulcus duodeni	1,2	33	M36 Maagklachten	B	B	
D86	Andere peptische ulcera	0,7	33	M36 Maagklachten	B	B	
D87	Stoornissen maagfunctie	12,0	33, 35	M36 Maagklachten	B	B	
D88	Appendicitis	1,0	32		V/Bijz	V	Echo
D89	Hernia inguinalis	2,6	32, 150		B	V	
D90	Hernia diaphragmatica / hiatus	2,1	33		B	B	
D91	Andere hernia abdominalis	1,3	32		B	V	
D92	Diverticulose / diverticulitis	1,8	32, 36, 37		B/Bijz	V	Echo
D93	Spastisch colon / ibs	10,5	32, 37	M71 Prikkelb. Darm syndr.	B	B	
D94	Colitis ulcerosa / chron. Enteritis	1,5	32, 36		V	V	
D95	Fissura ani/perianaal abces	3,6	34		B	A	
D96	Hepatomegalie	0,1	38		V/Bijz	V	Echo
D97	Cirroze / andere leverziekten neg.	0,5	38, 84		V/Bijz	V	Echo
D98	Cholecystitis / cholelithiasis	2,1	32, 38	61	V/Bijz	V	Echo
D99	And. ziekten spijsverteringsorganen	1,7	36, 37		V	V	

Tabel 2.4. F: OOG

		Prevalentie/ 1.000 pat.	Eindterm	Standaard	Diagnostiek	Behandeling	Opmerkingen
F01	Pijn oog	0,9	42	M57 Het rode oog	B	B	
F02	Rood oog	2,9	42	M57 Het rode oog	B/Bijz	B/Bijz	
F03	Afscheiding uit oog	2,3	42	M57 Het rode oog	B	B	
F04	Mouches volantes	1,3	43		B	B	
F05	Andere visus sympt. / klacht [ex f94]	6,3	42, 43		B	B	
F13	Afwijkend gevoel aan oog	6,0	42		B	V	
F14	Afwijkende oogbewegingen	0,2	43		B	V	
F15	Afwijkend aspect oog	0,8	42		B	V	
F16	Symptomen / klachten oogleden	2,5	42	M57 Het rode oog	B	B	
F17	Symptomen / klachten van bril	0,5	43	M12 Refractieafwijkingen	B/Bijz	V	
F18	Symptomen / klachten van contactlens	0,2	42, 43		V/Bijz	V	
F27	Angst voor oogziekte	0,2	43		B	B	
F28	Functiebeperking / handicap oog	0,2	43		V	V	
F29	Andere symptomen / klachten oog	1,3	42, 43		B		
F70	Infectieuze conjunctivitis	17,7	42	M57 Het rode oog	B	B	
F71	Allergische conjunctivitis	6,3	42	M57 Het rode oog	B	B	
F72	Blepharitis / hordeolum/ chalazion	7,0	43	M57 Het rode oog	B	B/A	Injectie/excisie chalazion

F73	And. inf. / ontst. oog [ex. herp / trach]	2,1	42	M57 Het rode oog	B	B	
F74	Neoplasma oog / adnexen	0,1			V	V	
F75	Kneuzing / bloeding oog	1,7	42	M57 Het rode oog	B	V	
F76	Corpus alienum oog	3,5	42	M57 Het rode oog	B	B/A	Oogboring
F79	Andere letsels oog	0,7	42		V	V	
F80	Stenose traankanaal zuigeling	0,1			V	V/Bijz	
F81	Andere aangeboren afwijkingen oog	0,2	43		V	V	
F82	Netvlies loslating	0,3	43		V/Bijz	V	
F83	Retinopathie	0,4	43		V	V	
F84	Macula degeneratie	0,3	43		V	V	
F85	Ulcus corneae (incl. herpetisch)	1,0	42	M57 Het rode oog	B	V/Bijz	
F86	Trachoom	0,0			V	V	
F91	Refractie-afwijkingen	2,7	43	M12 Refractie-afwijkingen	B/Bijz	V	
F92	Cataract	2,0	43		V/Bijz	V	
F93	Glaucoom	1,8	42	M57 Het rode oog	V/Bijz	V/Bijz	
F94	Blindheid, elke graad / vorm	0,6	43		V	V	
F95	Strabismus	0,7	43	M12 Refractie-afwijkingen	B/Bijz	V/Bijz	
F99	Andere ziekten oog	2,9	42, 43		V	V	

Tabel 2.5. H: OOR

		Prevalentie/ 1.000 pat.	Eindterm	Standaard	Diagnostiek	Behandeling	Opmerkingen
H01	Oorpijn	5,5	44, 45		B	B	
H02	Gehoort klachten	5,5	45, 47	M61 Slechthorendheid	A	B	Aanvullend: Audiometrie / Tympanometrie
H03	Oorsuizen / tinnitus	1,8	44, 47		B	B	
H04	Afscheiding uit oor	1,9	44, 45		B	B	
H05	Bloed in / uit oor	0,2			B	V	
H13	Verstopt gevoel oor	1,4	44, 45, 47		B	B	
H15	Zorgen over aspect oor	0,3	45		B	B	
H27	Angst voor oorziekte	0,4	45		B	B	
H28	Handicap/beperking gehoor	0,2	47		V	V	
H29	Andere symptomen / klachten oor	1,2	44		B	B	
H70	Otitis externa	16,8	44	M49 Otitis externa	B	B/A	Oor- tamponade
H71	Otitis media acute / myringitis	17,8	45	M09 Otitis media acuta	B	B	
H72	Otitis media sereuze / glue ear	7,6	45, 47	M18 Otitis media met effusie	B	B	
H73	Tubair catarre / tubastenose	5,5	45		B	B	
H74	Otitis media chron. / andere info. oor	1,2	45		B	V	
H75	Neoplasmata oor	0,1			V	V	
H76	Corpus alienum in oor	0,4	44		B	B	
H77	Perforatie trommelvlies	0,8	45		B	V	
H78	Oppervlakkig letsel oor	0,2	44		B	V	
H79	Ander letsel oor	0,2	44		V	V	
H80	Aangeboren afwijkingen oor	0,2	47		V	V	
H81	Overmatig cerumen	32,3	44, 47	M61 Slechthorendheid	B	B	

H82	Vertig. syndromen / labyrinthitis	6,3	46	M75 Duizeligheid	B	B	
H83	Otosclerose	0,0	47		V	V	
H84	Presbycusis	2,3	47	M61 Slechthorendheid	B	V	Aanvullend: audiometrie
H85	Acoustisch letsel / lawaai doofheid	0,3	47	M61 Slechthorendheid	A	V	Aanvullend: audiometrie
H86	Doofheid alle graden neg.	2,2	47	M61 Slechthorendheid	V	V	
H99	Andere ziekten oor / mastoid	0,5			V	V	

Tabel 2.6. K: TRACTUS CIRCULATORIUS

		Prevalentie/ 1.000 pat.	Eindterm	Standaard	Diagnostiek	Behandeling	Opmerkingen
K01	Pijn toegeschreven aan hart	2,5	48, 49		B	B	ECG
K02	Druk / beklemming toegeschr. aan hart	1,9	48, 49		B	B	ECG
K03	And. pijn toegeschr. aan vaatstelsel	0,5			B	B	
K04	Hartkloppingen / bewust van hartslag	4,7	51, 52		B	B	ECG
K05	And. afw. / irregulaire hartslag	1,4	51, 52		B	B	ECG
K06	Opgezette aderen	0,2			B	B	
K07	Gezwellen enkels / enkeloedeem	8,3	50, 59		B	B	
K24	Angst voor hartaanval	1,0	48, 49		B	B	ECG
K25	Angst voor hoge bloeddruk	3,8	54		B	B	
K27	Angst and. ziekte hartvaatstelsel	1,9			B	B	
K28	Functiebp./hand. hartvaatstelsel	0,1	49		V	V	
K29	Andere symptomen hartvaatstelsel	0,9	57		B		
K70	Infectieziekte hartvaatstelsel	0,1	53		V	V	
K71	Acuut reuma/reumatische hartziekte	0,1	53, 71		V	V	
K72	Neoplasma hartvaatstelsel	0,0			V	V	
K73	Aangeboren afwijking hart/ vaatstelsel	0,2	53		V	V	
K74	Angina pectoris	10,7	48, 61, 126	M43 Stabiele angina pectoris	B	B	ECG Instabiele angina pectoris wordt verwezen
K75	Acuut myocard infarct	3,3	22, 49, 61, 126	M80 Acuut coronair syndroom	V	V	ECG
K76	And. / chron. Isch. hartziekten	4,3	48, 49, 126		V	V	ECG
K77	Decompensatio cordis	7,4	50, 99	M51 Hartfalen	B	B	ECG
K78	Boezemfibrilleren / -fladderen	4,9	51	M79 Atriumfibrilleren	B	V	ECG
K79	Paroxysmale tachycardie	1,7	22, 52		V	V	ECG
K80	Ectop. slagen / extrasyst. alle typen	1,1	52		B	B	ECG
K81	Hartgeruis nao	0,9	53		V	V	
K82	Cor pulmonale	0,1	50		V	V	
K83	Klep aandoening niet reumat. nao	1,1	53		V	V	
K84	Andere hartziekten	1,4	51, 52		V	V	
K85	Verhoogde bloeddruk [ex.k86/k87]	7,9	54	M84 Cardiovasculair risicomanagement	B	B	Optie: 24h RR-registratie
K86	Hypertensie zonder orgaanbeschadiging	57,1	54, 126	M84 Cardiovasculair risicomanagement	B	B	ECG, Optie: 24h RR-registratie
K87	Hypertensie met orgaanbeschadiging	7,2	54, 126	M84 Cardiovasculair risicomanagement	B	B	ECG, Optie: 24h RR-registratie
K88	Orthostatische hypotensie	1,4	55	M75 Duizeligheid	B	B	

K89	Passagere cerebrale ischemie	3,6	55	M45 TIA	B	V	
K90	Cerebrovasc. accid. (cva)	4,5	22, 56, 74	M81 CVA	B	V	
K91	Antherosclerose [ex. coron., cerebr.]	0,9	56, 57		B	B	
K92	Andere ziekten perifere arterien	3,0	56, 57	M13 Perifeer arterieel vaatlijden	A	V	A= Doppler onderzoek
K93	Longembolie / long infarct	0,5	58, 99		V	V	
K94	Thrombophlebitis / Phlebothrombosis	2,8	58, 59	M30 Varices	B	A	A= zwachtelen
K95	Varices benen [ex. ulc. crur. S97]	6,6	59	M30 Varices	B	Bijz	Bijz scleroseren
K96	Hemorroiden	8,6	34		B	A	Aanvullend Barron ligatie
K99	Andere ziekten hartvaatstelsel	1,4	22, 55, 56, 73		V	V	

Tabel 2.7. L: BEWEGINGSAPPARAAT

		Prevalentie/ 1.000 pat.	Eindterm	Standaard	Diagnostiek	Behandeling	Opmerkingen
L01	Nek symptomen / klachten	23,2	61, 62, 63, 66, 67		B	B	
L02	Rug symptomen / klachten	22,0	60, 64, 66, 67, 73		B	B	
L03	Lage rugpijn zonder uitstraling	39,7	60, 66, 67	M54 Lage rugpijn	B	B	
L04	Borstkas symptomen / klachten	17,7	48, 66		B	B	
L05	Flank symptomen / klachten	2,1	48, 66		B	B	
L06	Oksel symptomen / klachten	0,5			B	B	
L07	Kaak(gewricht) symptomen/ klachten	2,5	39		B	B	
L08	Schouder symptomen / klachten	17,0	61, 62, 66, 67	M08 Schouder- klachten	B	B	
L09	Arm symptomen / klachten	5,7	62, 66, 67, 72		B	B	
L10	Elleboog symptomen / klachten	2,7	62, 63, 67, 72		B	B	
L11	Pols symptomen / klachten	6,1	62, 63, 67		B	B	
L12	Hand/vinger symptomen / klachten	9,9	63, 67		B	B	
L13	Heup symptomen / klachten	7,9	64, 67		B	B	
L14	Been/dijbeen symptomen/ Klachten	12,3	57, 59, 64, 65, 67, 70		B	B	
L15	Knie symptomen / klachten	19,0	64, 65, 67	M65 Niet traumatische knie- problemen bij kinderen en adoles- centen M66 Traum. knie- problemen M67 Niet traum. knie- problemen bij volwassenen	B	B	
L16	Enkel symptomen / klachten	4,6	64, 67, 68		B	B	
L17	Voet/teen symptomen / klachten	18,0	64, 67, 125		B	B	
L18	Spierpijn	15,3	48, 60, 61, 62, 64, 66, 70, 73		B	B	
L19	Sympt. meerd./niet gespec. spieren	4,0	19, 66		B	B	

L20	Sympt. meerd./niet gesp. gewrichten	5,5	19, 67, 125		B	B	
L26	Angst v. kanker bewegingsapparaat	0,0			B	B	
L27	Angst v. andere ziekte bewegingsapparaat	0,4			B	B	
L28	Handicap / beperking bewegingsapparaat	0,9	69		B	V	
L29	Andere/meerdere sympt./ kl. bewegingsapparaat	3,3			B	B	
L70	Infectieziekten bewegingsapparaat	0,4			V	V	
L71	Neoplasma bewegingsapparaat	0,4	60, 73		V	V	
L72	Fractuur radius / ulna	1,8	62, 72, 73		B	V	
L73	Fractuur tibia / fibula	1,0	64, 65, 68, 73		B	V	
L74	Fractuur hand / voet	2,6	63, 68, 73		B	V	
L75	Fractuur femur	0,9	64, 65, 73		B	V	
L76	Andere fracturen	2,8	60, 65, 73		B	V	
L77	Verstuikingen / distorsies enkel	9,6	64, 68	M04 Enkel-distorsie	B	B/A	Tapen
L78	Verstuikingen / distorsies knie	4,5	64, 65	M67 Niet traum. knieproblemen bij volwassenen	B	B/A	Tapen
L79	Andere verstuikingen / distorsies	3,9	62, 63		B	A	Tapen
L80	Luxaties / subluxaties	1,0	61, 63, 65, 72		B	V	
L81	Andere traumata bewegingsapparaat	15,1	58		B	B	
L82	Aangeboren afwijkingen bewegingsapparaat	0,9	69		V	V	
L83	Syndromen cervicale wervelkolom	6,8	61, 62, 63		B	B	
L84	Arthrose / spondylose wervelkolom	1,9	60, 67	M54 Lage rugpijn	B	B	
L85	Verworven afwijkingen wervelkolom	1,2	60, 69	M54 Lage rugpijn	V	V	
L86	Lage rugpijn met uitstraling	15,4	65, 70, 80	M55 Lumbo-sacraal radiculair syndroom	B	B	
L87	Ganglion gewricht / pees	3,5	63		B	A	Punctie / chirurgie
L88	Rheumatoïde artritis / verwante aandoeningen	4,8	60, 61, 62, 63, 64, 65, 69, 71	M41 Reumatoïde artritis	B	V	
L89	Coxarthrosis	3,8	64, 67		B	V	
L90	Gonarthrosis	5,6	65, 67	M66 Traum. knieproblemen	B	V/A	injectie
L91	Andere artrose / verwante aandoeningen	4,0	67, 71		B	V/A	Injectie
L92	Schouder syndromen / phs	18,4	61	M08 Schouderklachten	B	A	A = Therapeutische gewrichtspunctie
L93	Epicondylitis lateralis	7,2	62, 72	M60 Epicondylitis	B	A	A= Injectie corticosteroïd
L94	Osgood-schlatter / andere osteochondrop.	0,7	65, 69	M65 Niet traum. knieproblemen bij kinderen en adolescenten	B	B	
L95	Osteoporosis	4,2	73	M69 Osteoporose	B/A	B/A	
L96	Acute traumata meniscus / kniebanden	2,3	64, 65	M67 Niet traum. knieproblemen bij volwassenen	B	B	

L97	Chronisch inwendig trauma knie	5,5	64, 65	M67 Niet traum. knieproblemen bij volwassenen	B	V	
L98	Verworven afwijkingen extremiteiten	5,0	69		V	V	
L99	Andere ziekten bewegingsapparaat	20,4	58, 61, 72		B	V	

Tabel 2.8. N: ZENUWSTELSEL

		Prevalentie/ 1.000 pat.	Eindterm	Standaard	Diagnostiek	Behandeling	Opmerkingen
N01	Hoofdpijn [ex. N02, N89, R09]	14,6	56, 74, 104	M19 Hoofdpijn	B	B	
N02	Spanningshoofdpijn	7,3	74, 104	M19 Hoofdpijn	B	B	
N03	Aangezichtshoofdpijn	0,6	74, 80		B	B	
N04	Restless legs	2,2	64		B	B	
N05	Tintelen vingers / voeten / tenen	1,1	80		B	B	
N06	And. sensibiliteitsst. / onwill. / onwill. bew.	2,7	80		B	V	
N07	Convulsies / stuipen (incl. koorts-)	0,5	20, 79	M19 Kinderen met koorts	B	B	
N16	Andere afwijkingen reuk / smaak	0,3			B	V	
N17	Vertigo / duizeligheid [ex.h82]	11,6	46	M75 Duizeligheid	B	B	
N18	Verlamming / krachtsverlies [ex.a04]	0,5	55, 56, 80		B	V	
N19	Spraak / fonatie stoornis	1,4	55, 56		B	V	
N26	Angst voor kanker zenuwstelsel	0,1			B	B	
N27	Angst voor andere ziekte zenuwstelsel	1,5	77		B	B	
N28	Functiebeb. / hand. zenuwstelsel	0,1	56, 77, 78		B	V	
N29	And. sympt. / klacht. zenuwstelsel	0,9	78		B	B	
N70	Poliomyelitis / and. enterovirus inf.	0,1	75		V	V	
N71	Meningitis / encephalitis	0,2	75		V	V	
N72	Tetanus	0,3	115		V	V	Vaccinatie = basisaanbod
N73	And. infectieziekten zenuwstelsel	0,0	75		V	V	
N74	Maligne neoplasma zenuwstelsel	0,2			V	V	
N75	Benigne neoplasma zenuwstelsel	0,3			V	V	
N76	Niet gespec. neoplasma zenuwstelsel	0,1			V	V	
N79	Hersenschudding	1,8	76		B	V	
N80	Ander letsel hoofd [ex. fractuur]	1,1	56, 76		B	V	
N81	Andere letsels zenuwstelsel	0,4	76		B	V	
N85	Aangeboren afwijkingen zenuwstelsel	0,2			V	V	
N86	Multiple sclerose	0,5	77		V	V	
N87	Parkinsonisme, ziekte van parkinson	1,1	78		V	V	
N88	Epilepsie alle vormen	3,1	22, 79		V	V	
N89	Migraine	7,0	74	M 19 Hoofdpijn	B	B	
N90	Cluster headache	0,3	74	M19 Hoofdpijn	V	V	
N91	Facialis parese / bell's palsy	0,4	80		B	B	
N92	Trigeminus neuralgie	0,4	80		B	B	
N93	Carpaal tunnel syndroom	3,0	80		B	A	Corticosteroïd injectie
N94	Andere perif. neuritis / neuropathie	3,3	80		B	V	
N99	Andere ziekten zenuwstelsel	1,5	81		B	V	

Tabel 2.9. P: PSYCHISCHE PROBLEMEN

		Prevalentie/ 1.000 pat.	Eindterm	Standaard	Diagnostiek	Behandeling	Opmerkingen
P01	Angstig / nerveus / gespannen gevoel	16,9	92, 96, 123		B	B	
P02	Crisis / voorbijg. stress reactie	7,1	92, 95, 96, 98		B	B	
P03	Down / depressief gevoel	5,7	94, 95, 123		B	B	
P04	Prikkelbaar / boos gevoel / gedrag	0,8	87, 96		B	B	
P05	Zich oud voelen / gedragen	0,1			B	B	
P06	Slapeloosheid / andere slaapproblemen	23,9	81, 94	M23 Slapeloosheid en slaappmiddelen	B	B	
P07	Libido verlies / vermindering	0,3	82	M87	B	Bijz	Seksuologische hulpverlening
P08	Sexuele bevred. verlies / vermindering	1,0	82	M87 Erectiele dysfunctie	B	Bijz	Seksuologische hulpverlening
P09	Bezorgdheid over seksuele voorkeur	0,1	82		B	Bijz	Seksuologische hulpverlening
P10	Stamelen / stotteren / tics	0,4			B	B	
P11	Eetproblemen bij kind	0,5			B	V	
P12	Enuresis	1,5	83, 128	M59: Enuresis nocturna	B	B	
P13	Encopresis	0,1	37		B	V	
P15	Chronisch alcoholmisbruik	1,7	84	M10 Probleematisch alcoholgebruik	B	V	
P16	Acuut alcoholmisbruik / intoxicatie	0,3	84	M10 Probleematisch alcoholgebruik	B	V	
P17	Tabaksmisbruik	4,1	85, 100, 110, 111		B	A	MIS
P18	Geneesmiddelmisbruik	2,1	86		B	B/A	Terugdringen slaappmiddelen/ tranquilizers
P19	Drugsmisbruik	0,7	86		B	V	
P20	Geheugen / concentr. / oriëntatie stoornis		84, 89, 90		B	V	
P21	Overactief kind / hyperkin. syndroom	1,1	87		B	V	
P22	Andere zorgen gedrag kind	2,1	87		B	V	
P23	Andere zorgen gedrag adolescent	0,4	87		B	V	
P24	Specifiek leerprobleem	2,0	87		B	V	
P25	Levensfaseprobleem volwassene	0,3	96		B	B	
P27	Angst voor psychische ziekte	0,1	92		B	B	
P28	Functie bep. / handicap psych. problemen	0,1			B	V	
P29	Andere psychische sympt. / klacht	2,1	92		B	V	
P43	DSM		88		B	B	
P70	Seniele dementie / Alzheimer	1,7	89, 90	M21 Dementie	B	V	
P71	Andere organische psychosen	0,6	90, 91	M77 Delier bij ouderen	B	V	

P72	Schizofrenie alle vormen	0,6	91		V	V	
P73	Affectieve psychosen	0,9	91		V	V	
P74	Angststoornis / angsttoestand	7,1	90, 91, 92, 93, 96, 98	M62 Angststoornissen	B	A	Ondersteunende gesprekstherapie
P75	Hysterie / hypochondrie	1,1	93		B	B/A	Eerstelijnspsycholoog
P76	Depressie	21,2	19, 21, 81, 89, 94, 95, 96, 98	M44 Depressie	B	A	Ondersteunende gesprekstherapie
P77	Suicide poging	0,4	24, 27, 28, 95		B	V	
P78	Neurasthenie / surmenage	7,8	21, 96		B	B	
P79	Andere neurotische stoornis / aandoen.	1,4	92, 97, 120		B	B	
P80	Persoonlijheids- / karakterstoornissen	1,4	96, 97, 120		V	V/A	SPV/ eerstelijnspsycholoog
P82	Acute en posttraumatische stressstoornis		98				
P85	Mentale retardatie / intell. achterstand	0,2	87		V	V	
P98	Andere / niet gespec. psychosen	0,8	91		V	V	
P99	Andere psychische stoornissen	1,7	91, 94, 133		V	V	

Tabel 2.10. R: TRACTUS RESPIRATORIUS

		Prevalentie/ 1.000 pat.	Eindterm	Standaard	Diagnostiek	Behandeling	Opmerkingen
R01	Pijn toegeschreven aan luchtwegen	0,5	100, 108, 112		B	B	
R02	Dyspnoe / benauwdheid	7,0	99, 105, 106, 108, 110, 111, 112		B	B	
R03	Piepende ademhaling	1,2	105, 110, 111		B	B	
R04	Andere problemen ademhaling	1,4	99, 105		B	B	
R05	Hoesten	46,6	100, 106, 108	M78 Acuut hoesten	B	B	
R06	Epistaxis / neusbloeding	3,2	101		B	B	
R07	Niezen / neus-verstopping / loopneus	4,6	102, 104		B	B	
R08	Andere symptomen / klachten neus	2,9			B	B	
R09	Sympt. / klacht.sinussen (incl. pijn)	3,9	104	M33 Rhinosinusitis	B	B	
R21	Sympt. / klachten keel	14,4	103, 105		B	B	
R22	Sympt. / klachten tonsillen	2,6	103		B	B	
R23	Sympt. / klachten stem	2,9	105		B	V	
R24	Haemoptoe	0,6	108, 109		B	V	
R25	Abnormaal sputum / slijm	0,6	100, 108, 109, 110		B	B	
R26	Angst voor kanker luchtwegen	0,3			B	B	
R27	Angst v. andere ziekte luchtwegen	0,4	112		B	B	
R28	Functie bep. / handicap luchtwegen	0,1			B	V	
R29	Andere sympt. / klacht. luchtwegen	0,6			B	V	
R70	Tuberculose luchtwegen [ex.a70]	0,1	100, 108		V	V	
R71	Kinkhoest	1,2	100	M78 Acuut hoesten	B	B	
R72	Streptokok. angina / roodvonk	1,7	103	M11 Acute keelpijn	B	B	
R73	Furunkel / abces neus	0,5			B	B	
R74	Acute infectie bovenste luchtwegen	56,4	100, 102, 103, 104, 105	M11 Acute keelpijn M78 Acuut hoesten	B	B	

R75	Acute / chronische sinusitis	27,4	100, 104	M33 Rhino-sinusitis	B	B	
R76	Acute tonsillitis	11,6	103	M11 Acute keelpijn	B	B	
R77	Acute laryngitis / tracheitis	5,2	99, 100, 105	M11 Acute keelpijn M78 Acuut hoesten	B	B	
R78	Acute bronchitis / bronchiolitis	26,6	100, 106	M78 Acuut hoesten	B	B	
R80	Influenza bewezen [ex. pneumonie]	2,4	107	M35 Influenza en influenza vaccinatie	B	B	Aanvullend: influenza-vaccinatie
R81	Pneumonie	7,5	100, 107, 108	M78 Acuut hoesten	B	B	
R82	Pleuritis alle vormen [ex. R70]	0,2	61		V	V	
R83	Andere infecties luchtwegen	1,6		M78 Acuut hoesten	B	B	
R84	Maligne neoplasma bronchus / long	1,0	61, 100, 109		V	V	
R85	Andere maligne neoplasma luchtwegen	0,2			V	V	
R86	Benigne neoplasma luchtwegen	0,6			V	V	
R87	Corpus alienum neus / larynx / bronch.	0,3	22, 99, 102		V	V	
R88	Ander letsel luchtwegen	0,3			V	V	
R89	Aangeboren afwijkingen luchtwegen	0,0			V	V	
R90	Hypertrofie / chron.inf. tons. / adenoid	2,9	103		B	V	
R91	Chron. bronchitis / bronchiectasiën	3,6	100, 110	M27COPD	B	V	
R93	Pleuravocht nao	0,1			V	V	
R95	Emfyseem / copd	11,0	99, 100, 110, 112	M27 COPD	B	B	Aanvullend: disease management; spirometrie
R96	Astma	26,1	23, 99, 100, 111	M26 Astma bij volwassenen M24 Astma bij kinderen	B	B	Aanvullend; disease management; spirometrie
R97	Hooikoorts / allergische rhinitis	27,8	23, 102, 104	M48 Allergische en niet-allergische rhinitis	B	B	
R98	Hyperventilatie	4,6	99		B	B	
R99	Andere ziekten luchtwegen	1,3	99, 104, 112		V	V	

Tabel 2.11. S: HUID EN SUBCUTIS

		Prevalentie/ 1.000 pat.	Eindterm	Standaard	Diagnostiek	Behandeling	Opmerkingen
S01	Pijn / gevoeligheid huid	0,8			B	B	
S02	Pruritis / jeuk [ex.d05, x16]	9,2	116		B	B	
S03	Wratten	24,7	113		B	B	
S04	Lok.zwelling / papel / knobb.huid / subc	8,0	113		B	A	Chirurgisch verwijderen
S05	Mult.zwell. / papels / knobb.huid / subc	1,2	113		B	A	Chirurgisch verwijderen
S06	Lokale roodheid / erytheem huid	5,7	116		B	B	
S07	Gegen. roodheid / erytheem huid	1,0	116		B	B	
S08	Andere veranderingen in kleur huid	0,8	113		B	B	
S09	Lokale inf. vinger / teen / paronychia	5,0	58, 114	M68 Bacteriële huid-infecties	B	B	

S10	Furunkel / karbunkel / cellulitis lok.	4,2	58, 114	M68 Bacteriële huidinf.	B	B	
S11	Andere lokale infecties huid / subcutis	10,6	114	M68 Bacteriële huidinf.	B	B	
S12	Beet / steek insect	5,7	115		B	B	
S13	Beet mens / dier	2,6	115		B	B	
S14	Brandwond / verbranding huid	3,1	115		B	B	
S15	Corpus alienum huid / subcutis	1,6	115		B	B	
S16	Buil / kneuz. / contusie intacte huid	6,9	115		B	B	
S17	Schaafwond / schram / blaar	4,5	115		B	B	
S18	Scheurwond / snijwond	15,2	115		B	B	
S19	Andere letsels van de huid / subcutis	2,4	115		B	B	
S20	Likdoorns / eeltknobbels	3,6	113		B	B	
S21	Andere sympt. / klacht. aspect huid	4,9	116, 117		B	B	
S22	Symptomen / klachten nagels	1,7	117		B	B	
S23	Haaruitval / alopecia	2,1			B	B	
S24	Andere symptomen / klachten haar	1,0			B	B	
S26	Angst voor kanker huid / subcutis	0,2	113		B	B	
S27	Angst voor andere ziekte huid / subcutis	0,2	113		B	B	
S28	Functiebeperking/ handicap huid/ subcutis	0,0	116, 117		B	V	
S29	Andere symp. / klacht. huid / subcutis	3,2	113		B	B	
S70	Herpes zoster	3,8	25, 114		B	B	
S71	Herpes simplex [ex.f85,x90,y72]	2,5	25, 39, 114		B	B	
S72	Scabies / andere aand. door mijten	0,4	114		B	B	
S73	Pediculosis / andere huid infestatie	0,5	114		B	B	
S74	Dermatomycosen	46,9	114	M64 Dermato- mycosen	B	B	
S75	Moniliasis / candidiasis [ex.x72,y75]	7,5	39, 114	M64 Dermato- mycosen	B	B	
S76	And.infectie huid / subc. / erysipelas	6,7	29, 58, 114	M68 Bacteriële huid- infecties	B	B	
S77	Maligne neoplasma huid / subc.	2,1	113		V	V	
S78	Lipoom	2,9	113		B	A	Chirurgisch verwijderen
S79	Andere benigne neopl.huid / subcutis	10,2	113		B	A	Chirurgisch verwijderen
S80	And / niet gespec.neopl. huid/subcutis	0,6	113		B	V	
S81	Hemangiomen / lymfangiomen	0,6	113		B	V	
S82	Naevus / moedervlek	9,5	113		B	A	Chirurgisch verwijderen
S83	And. aangeb. afwijking huid / subcutis	0,3	113		B	V	
S84	Impetigo / impetiginisatie	7,5	114	M68 Bacteriële huid- infecties	B	B	
S85	Pilonidaal kyste / fistel	0,4	114		B	V/A	Incisie
S86	Seborroisch eczeem / roos	10,8	116		B	B	
S87	Constitutioneel eczeem	15,8	23, 116	M37 Constitio- neel eczeem	B	B	
S88	Contact eczeem / ander eczeem	45,1	23, 116		B	B	
S89	Luier eczeem	1,6	116		B	B	
S90	Pityriasis rosea	1,4	114	M64 Dermato- mycosen	B	B	
S91	Psoriasis	5,2	114, 117	M39 Psoriasis	B	B	
S92	Ziekten zweetklieren	1,7	114, 118, 119		B	B	

S93	Atheroom kyste / epitheel kyste	9,5	114, 118		B	A	Chirurgisch verwijderen
S94	Unguis incarnatus/ andere nagelaandoeningen	5,4	113, 114, 119		B	A	Chirurgisch verwijderen
S95	Mollusca contagiosa	27	113, 114, 119		B	B	
S96	Acne	8,5	118	M15 Acne vulgaris	B	B	
S97	Ulc.cruris / decubitus / chron. ulc.	4,0	119	M70 Decubitus M16 Ulcus cruris venosum	B	A	Zwachtelen
S98	Urticaria	7,3	23, 114		B	B	
S99	Andere ziekten huid / subc.weefsel	7,6	114, 118		B	B	

Tabel 2.12. T: ENDOCRIENE KLIEREN / METABOLISME / VOEDING

		Prevalentie/ 1.000 pat.	Eindterm	Standaard	Diagnostiek	Behandeling	Opmerkingen
T01	Overmatige dorst	0,8	124		B	B	
T02	Overmatige eetlust	0,1	122, 124		B	B	
T03	Verminderde eetlust	0,3			B	B	
T04	Voedingsprobl.zuig. / kind [ex.p11]	0,4	121		B	B	
T05	Voedingsprobl.volwassene [ex.t06]	0,2	121, 122		B	B	
T06	Anorexia nervosa / boulimie	0,4	120		V	V	
T07	Gewichtstoename	0,8	122, 124		B	B	
T08	Gewichtsverlies	2,0	123		B	B	
T10	Achterbl.verwachte fysiolog.ontwik.	0,8			B	V	
T11	Dehydratie	0,4	121		B	V	
T15	Knobbel / zwelling schildklier	0,4	123		B	V	
T26	Angst v. kanker endocriene klieren	0,0			B	B	
T27	Angst and. ziekte endo. / metab. / voed.	1,2			B	B	
T28	Functionebep. / hand. endo. / metab. / voed.	0,0			V	V	
T29	And. sympt. / klacht. endo. / metab. / voed.	0,3			V	V	
T70	Infecties endocriene klieren	0,1			V	V	
T71	Maligne neoplasma schildklier	0,1	123		V	V	
T72	Benigne neoplasma schildklier	0,1	123		V	V	
T73	Andere/ niet gespec. neopl. endo. kl.	0,2			V	V	
T78	Persist.ductus thyreoglossus / kyste	0,1			V	V	
T80	And. aangeb. afw. endo. kl. / metab.	0,1			V	V	
T81	Struma [ez. t85, t86]	0,7		M31 Schildklier-aandoeningen	V	V	
T82	Adipositas (quet.index =30)	2,9	122, 126		B	V	Dietist/POH
T83	Overgewicht (quet.index <30)	2,3	122, 126		B	V	Dietist/POH
T85	Hyperthyreoidie / thyreotoxicose	1,9	123	M31 Schildklier-aandoeningen	B	V	
T86	Hypo-thyreoidie / myxoedeem	5,8	123	M31 Schildklier-aandoeningen	B	B	Disease management
T87	Hypoglykemie	0,6	22, 125	M01 Diabetes mellitus type 2	B	B	
T88	Renale glucosurie	0,1			B	V	

T90	Diabetes mellitus	26,3	22, 80, 121, 122, 124, 153	M01 Diabetes mellitus type 2	B	B, A	Basis = behandeling DM type 2 Aanvullend: = disease management Aanvullend: insuline-afhankelijke DM
T91	Vitamine- / voedingsdeficienties	0,9			B	V	
T92	Jicht	4,5	125	M72 Jicht	B	B	
T93	Vetstofwisselingsstoornissen	17,8	126	M84 Cardio-vasculair risico-management	B	B	
T99	And. endo. / metab. / voed. ziekten / st.	0,9	83, 123		V	V	

Tabel 2.13. U: URINEWEGEN

		Prevalentie/ 1.000 pat.	Eindterm	Standaard	Diagnostiek	Behandeling	Opmerkingen
U01	Pijnlijke mictie	3,0	127, 149, 152		B	B	
U02	Frequente mictie / aandrang	3,1	127, 152		B	B	
U04	Urine incontinentie [ex.p12)	6,0	127, 146, 152	M46 Incontinentie voor urine	B	B	
U05	Andere mictie problemen	1,8	83, 127, 152		B	B	Catheter
U06	Hematurie	1,7	129		B	V	
U07	Andere symptomen /klachten urine	1,0			B	B	
U13	Andere symptomen/ klachten blaas	0,5			B	B	
U14	Symptomen / klachten nieren	0,5	129		B	B	
U26	Angst voor kanker urinewegen	0,0			B	B	
U27	Angst v. andere ziekte urinewegen	1,6			B	B	
U28	Funcatiebep. / hand. urinewegen	0,0			B	V	
U29	Andere sympt. / klachten urinewegen	0,2			B	V	
U70	Acute pyelonephritis / pyelitis	1,0	127, 128	M05 Urine-weginfecties	B	B	
U71	Cystitis / urineweginfecties	38,5	83, 127, 128	M05 Urine-weginfecties	B	B	
U72	Niet specifieke urethritis	0,5	127		B	B	
U75	Maligne neoplasma nier	0,2			V	V	
U76	Maligne neoplasma blaas	0,3			V	V	
U77	Andere maligne neopl. urinewegen	0,0			V	V	
U78	Benigne neoplasma urinewegen	0,1			V	V	
U79	Niet gespec. neopl. urinewegen	0,1			V	V	
U80	Letsels urinewegen	0,0			B	V	
U85	Aangeboren afwijkingen urinewegen	0,1	83		V	V	
U88	Glomerulonephritis / nefrose	0,2			V	V	
U90	Orthostatische proteinurie	0,0	129		V	V	
U95	Urolithiasis (alle vormen/lok.)	2,4	127, 129	M63 Urine-steenlijden	B	B	
U98	Afwijkende uitslag urine ond. Nao	0,3			V	V	
U99	Andere ziekten urinewegen	1,1	83		B	V	

Tabel 2.14. W: ZWANGERSCHAP / BEVALLING / ANTICONCEPTIE

		Prevalentie/ 1.000 pat.	Eindterm	Standaard	Diagnostiek	Behandeling	Opmerkingen
W01	Vraag bestaan zwangerschap	2,9	130	M32 Zwanger- schap en kraam- periode	B	B/Bijz	ECHO
W02	Angst zwanger te zijn	2,5	131		B	B	
W03	Bloedverlies tijdens zwangerschap	1,2	130, 135	M32 Zwanger- schap en kraam- periode	B	B	
W05	Misselijk/ braken in zwangerschap	1,1	130, 135	M32 Zwanger- schap en kraam- periode	B	B	
W10	Morning after pill / postcoit.a.c. OTB	5,2	131	M02 Hormo- nale anti- conceptie	B	B	
W11	Anticonceptie: orale anticonceptie	119,1	131	M02 Hormo- nale anti- conceptie	B	B	
W12	Anticonceptie: iud	7,6	131	M14 Het spiraaltje	B	A	Aanvullend Plaatsen IUD
W13	Sterilisatie (vrouw)	1,7	131		B	V	
W14	Andere anticonceptie (vrouw)	7,6	131		B	B	
W15	Sub- / infertilitet klacht (vrouw)	4,0	132	M25 Subfertiliteit	A	V	A = Uitgebreide diagnostiek
W17	Hevig bloedverlies post-partum	0,1	133	M32 Zwanger- schap en kraam- periode	B	V/Bijz	ECHO
W18	And. klachten post-partum / kraambed	0,3	133		B	B	
W19	Symptomen / klachten borstvoeding	0,6	133, 142	M32 Zwanger- schap en kraam- periode	B	B	
W20	And.sympt./klacht.borsten/zwang./Krb.	0,8	133, 142		B	V	
W27	Angst complicaties zwang. / bevalling	0,5	130, 134, 136, 137		B	B	
W28	Functiebeperk. / hand. t.g.v. zwang.	0,2	135		B	V	
W29	And. sympt. / klacht. zwang. / bev. / krb. / ac.	1,5	135		B	V	
W70	Puerperale infecties / sepsis	0,1	133	M32 Zwange- schap en kraam- periode	B	B	
W71	Andere infecties zwang. / krb. / ac. [ex.w70]	0,0	133		B	V	
W72	Maligne neopl. i.v.m. zwangerschap	0,0			V	V	
W73	Benigne neopl. i.v.m. zwangerschap	0,0			V	V	
W75	Zwang. complicerende letsels	0,1	135		V	V	
W76	Zwang. compl. aangeb. afw. moeder	0,0	130, 135		V	V	
W77	Zwang. compl. niet obst. factoren	0,2	135		V	V	
W78	Zwangerschap: bevestigd	17,9	130, 139	M32 Zwanger- schap en kraam- periode	B	B	
W79	Ongewenste zwangerschap: bevestigd	1,6	136, 137		B	V	

W80	Ectopische zwangerschap	0,2	61, 130, 136, 137, 139		B	V/Bijz	ECHO
W81	Toxicose / (pre-)eclampsie	0,2	135	M32 Zwangerschap en kraamperiode	B	V	
W82	Spontane abortus	2,1	130, 134, 135, 136	M03 Miskraam	B	B/Bijz	ECHO
W83	Abortus provocatus	1,0	137		B	V	
W84	Zwangerschap met verhoogd risico	0,6	130	M32 Zwangerschap en kraamperiode	B	V	
W90	Normale bevalling levendgeborene		138	M74 Onderzoek van de pasgeborene	Bijz	Bijz	Bijz Begeleiding gehele zwangerschap en partus
W91	Normale bevalling doodgeborene		138		V	V	
W92	Gecompl. bevalling levendgeborene				B	V	
W93	Gecompl. bevalling doodgeborene		138		V	V	
W94	Mastitis puerperalis	1,7	133, 142, 143	M32 Zwangerschap en kraamperiode	B	B	
W95	Andere aand. borsten kraambed	0,3	133, 142		B	V	
W96	Andere complicaties kraambed	0,3	133	M32 Zwangerschap en kraamperiode	B	V	
W99	And. ziekten i.v.m. zwang. / bev. / krb.	0,4	133, 136, 137		B	V	

Tabel 2.15. X: GESLACHTSORGANEN EN BORSTEN VROUW

		Prevalentie/ 1.000 pat.	Eindterm	Standaard	Diagnostiek	Behandeling	Opmerkingen
X01	Pijn gesl. org. vrouw	1,9	145		B	B	
X02	Pijnlijke menstruatie	7,9	139		B	B	
X03	Intermenstruele pijn	0,5	139		B	B	
X04	Pijnlijke coitus	1,7	82		B	B	
X05	Amenorroe/ hypomenorroe / oligomen.	4,8	139	M58 Amenorroe	B	B	
X06	Menoragie	9,0	139	M28 Vaginaal bloedv.	B	B	
X07	Onregelmatige / frequente menstruatie	9,4	139	M28 Vaginaal bloedv.	B	B	
X08	Intermenstrueel bloedverlies	4,5	139	M28 Vaginaal bloedv.	B	B	
X09	Premenstruele symptomen / klachten	1,0	139	ET 166	B	B	
X10	Uitstel van de menstruatie	5,6			B	B	
X11	Clim acteriële symptomen / klachten	22,8	140	M73 Overgang	B	B	
X12	Postmenopauzaal bloedverlies	2,2	140	M28 Vaginaal bloedv.	B	V	
X13	Bloedverlies na coitus	1,1	139		B	B	
X14	Vaginale afscheiding	11,8	141, 145	M38 Fluor vaginalis	B	B	

X15	Andere symptomen / klachten vagina	5,0	141, 147, 148		B	B	
X16	Symptomen / klachten vulva	5,1	141, 147, 148		B	B	
X17	Sympt./ klacht./ kleine bekken (vrouw)	1,3	128, 145, 146		B	B	
X18	Pijn in de borsten (vrouw)	5,5	142		B	B	
X19	Knobbel / zwelling borsten (vrouw)	6,3	142, 143		B	V	
X20	Symptomen / klachten tepel (vrouw)	1,9	143		B	B	
X21	And. sympt. / klacht. borsten (vrouw)	4,1			B	B	
X23	Angst voor geslachtsziekten (vrouw)	2,3	30		B	B	
X24	Angst voor sexueel dysfunct. (vrouw)	0,1	82		B	B/Bijz	Huisarts/ seksuoloog
X25	Angst voor kanker geslachtsorganen (vrouw)	0,4			B	B	
X26	Angst voor borstkanker	2,3	142, 143		B	B	
X27	Angst and. ziekten gesl. org. / borsten (vrouw)	0,5			B	B	
X28	Functie bep. / hand. gesl. org. (vrouw)	0,0	82		B	V	
X29	And. sympt. / klacht. gesl. org. (vrouw)	0,8			B	B	
X70	Lues gesl. org. vrouw	0,0	30	M50 PID	B	V	
X71	Gonorrhoe gesl. org. vrouw	0,1	30, 139, 141	M50 PID M38 Fluor vaginalis	B	V	
X72	Candidiasis urogenitale bewezen	20,9	30, 141	M38 Fluor vaginalis	B	B	
X73	Trichomonas urogenitale bewezen	0,5	30, 141	M38 Fluor vaginalis	B	B	
X74	Ontstekingen klein bekken/pid	1,1	30, 132, 139, 141, 145	M50 PID	B	B	
X75	Maligne neoplasma cervix uteri	0,3	141, 144	M06 Cervix- uitstrijken	V	V	
X76	Maligne neopl. borsten (vrouw)	3,9	142, 143	M07 Mammo- grafie	V	V	
X77	And. maligne neopl. gesl. org. (vrouw)	0,7	139, 140		V	V	
X78	Benigne neopl. uterus / cervix uteri	2,5	139, 140		B	V	
X79	Ben. neopl. borsten (vrouw)	0,8	142, 143		B	V	
X80	Andere ben. neopl. gesl. org. (vrouw)	0,7			V	V	
X81	And. / niet gespec. neopl. gesl. org.	0,2			V	V	
X82	Letsels geslachtsorganen (vrouw)	0,1			B	V	
X83	Aangeboren afw. gesl. org. (vrouw)	0,1			V	V	
X84	Vaginitis / vulvitis nao	10,8	139, 141	M38 Fluor vaginalis	B	B	
X85	Cervicitis / and. ziekten cervix	1,1	139, 141, 145	M06 Cervix- uitstrijken	B	V	
X86	Afwijkende cervix uitstrijk	1,8	141, 144	M06 Cervix- uitstrijken	B	V	A = BVO cervixca.
X87	Prolaps vagina / uterus	6,1	128, 140, 146		B	V	Pessarium aanmeten
X88	Fibroaden. / polykyst. afw. borsten	3,1	142, 143		B	V	
X89	Premenstrueel spannings- syndroom	1,2	139, 142		B	B	
X90	Herpes genitalis (vrouw)	0,7	30, 141, 147	M52 Herpes genitalis	B	B	
X91	Condylomata acuminata (vrouw)	0,6	30, 141, 148	M53 Condylo- mata accuminata	B	B?A	Behandeling (chirurgisch)
X99	And. ziekten gesl. org. / borst. (vrouw)	2,6	136, 139, 141, 143		B	V	

Tabel 2.16. Y: GESLACHTSORGANEN EN BORSTEN MAN

		Prevalentie/ 1.000 pat.	Eindterm	Standaard	Diagnostiek	Behandeling	Opmerkingen
Y01	Pijn in penis	0,6	151, 155		B	B	
Y02	Pijn testis / scrotum	1,1	150		B	B	
Y03	Afscheiding penis / urethra	0,5	127, 149		B	B	
Y04	Andere symptomen / klachten penis	3,5	151, 154		B	B	
Y05	Symptomen / klachten scrotum / testes	2,2	150		B	V	
Y06	Symptomen / klachten prostaat	4,9	149		B	B	
Y07	Sympt. / klacht. potentie	3,7	82	M87 Erectiele dysfunctie	B	B	
Y08	Ander seksueel probleem man (excl. Y07)	0,4	82		B	V	
Y10	Sub-/infertiliteit (man)	1,3	132	M25 Subfertiliteit	A	V	Aanvullend: uitgebreide diagnostiek
Y13	Sterilisatie (man)	4,9	131		B	Bijz	Bijzonder: sterilisatie man
Y14	Andere anticonceptie (man)	0,3	131		B	B	
Y16	Symptomen / klachten borsten (man)	1,6			B	V	
Y24	Angst voor sexueel dysfunct. (man)	0,1	82		B	B	
Y25	Angst voor geslachtsziekte (man)	1,6	30		B	B	
Y26	Angst voor kanker gesl. org. (man)	0,4			B	B	
Y27	Angst and. ziekten gesl. org. / borst. (man)	0,5			B	V	
Y28	Functie bep. / hand. gesl. org. (man)	0,1	82		B	V	
Y29	And. sympt. / klacht. gesl. org. (man)	0,8			B	V	
Y70	Lues man	0,0	30	M56 Urethritis bij mannen	B	V	
Y71	Gonorrhoe man	0,4	30, 127, 149	M56 Urethritis bij mannen	B	B	
Y72	Herpes genitalis	0,3	25, 30, 151	M52 Herpes genitalis	B	B	
Y73	Prostatitis / vesiculitis seminalis	2,9	30, 127, 149, 152		B	B	
Y74	Orchitis / epididymitis	2,2	30, 150		B	B	
Y75	Balanitis	4,3	30, 153, 155		B	B	
Y76	Condylomata acuminata (man)	0,7	30, 154	M53 Condylomata acuminata	B	B	Behandeling (chirurgisch)
Y77	Maligne neoplasmata prostaat	1,0	127, 128, 152	M42 Bemoeilijkte mictie bij oudere mannen	V	V	
Y78	And. mal. neopl. gesl. org. / borst. (man)	0,2	150		V	V	
Y79	Benigne neopl. gesl. org. / borst. (man)	0,2			V	V	
Y80	Letsels geslachtsorganen (man)	0,1			B	V	
Y81	Phimosis / slurf preputium	2,2	153, 155		B	Bijz	Bijzonder: circumcisie
Y82	Hypospadie	0,1			V	V	
Y83	Cryptorch. / niet ingedaalde testis	0,7			B	V	
Y84	And. aangeb. afw. gesl. org. / borst. (man)	0,1			V	V	
Y85	Benigne prostaat hypertrofie	5,7	127, 128, 152	M42 Bemoeilijkte mictie bij oudere mannen	B	B/A	Plaatsen catheter
Y86	Hydrokele	0,7	150		B	V	
Y99	And. ziekten gesl. org. / borst. (man)	1,7	127, 149, 150, 152		B	V	

Tabel 2.17. Z: SOCIALE PROBLEMEN

		Prevalentie/ 1.000 pat.	Endterm	Standaard	Diagnostiek	Behandeling	Opmerkingen
Z01	Armoede / financiële problemen	0,3	21		B	V	
Z02	Problemen met voedsel / water	0,1	21		B	V	
Z03	Problemen huisvesting / buurt	1,1	21		B	V	
Z04	Probl. sociale / culturele systeem	0,2	21, 156		B	V	
Z05	Problemen met werksituatie	4,2	21, 96, 156		B	V	
Z06	Problemen met werkloosheid	0,2	21, 156		B	V	
Z07	Problemen met opleiding	0,2	21		B	V	
Z08	Problemen soc. verzek. / welzijnszorg	0,6	21, 156		B	V	
Z09	Problemen met justitie / politie	0,1	21		B	V	
Z10	Probl. toegank. /beschikb. gez. zorg	0,6	21, 156		B	V	
Z11	Problemen met ziek zijn	0,3	21, 96, 156		B	B	
Z12	Relatieproblemen met partner	4,4	21, 96, 156		B	V	
Z13	Problemen met gedrag partner	0,6	21, 156		B	V	
Z14	Problemen met ziekte van partner	1,4	21, 156		B	B	
Z15	Verlies / overlijden van partner	3,1	21, 156		B	B	
Z16	Relatieproblemen met kind	1,4	21, 83, 87, 96, 156		B	V	
Z18	Problemen met ziekte kind	0,9	21, 156		B	B	
Z19	Verlies / overlijden van kind	0,5	21, 156		B	B	
Z20	Relatieproblemen ouders / familie	1,0	21, 87		B	V	
Z21	Problemen gedrag ouders / familie	0,4	21, 156		B	V	
Z22	Problemen ziekte ouders / familie	1,1	21, 156		B	B	
Z23	Verlies / overlijden ouders / familie	1,4	21, 156		B	B	
Z24	Relatieproblemen met vrienden	0,2	21		B	V	
Z25	Problemen t.g.v. geweld	0,8	21		B	V	
Z27	Angst een sociaal prob. te hebben	0,0	21		B		
Z28	Sociale functiebeperking / handicap	0,4	21		B	V	
Z29	Andere sociale problemen neg	0,8	21		B		

## Addendum 2

### Gebruikte literatuur

Bij de actualisering is gebruikgemaakt van publicaties van de beroepsverenigingen NHG en LHV. Het betreft vooral nieuwe NHG-Standaarden en updates, LESA's, LTA's, NHG-PraktijkWijzers en de LHV-Handreikingen.

### Bronnen

Onderstaande documenten zijn als vertrekpunt genomen:

- Toekomstvisie Huisartsenzorg. NHG/LHV, 2002
- Huisartsenzorg en Huisartsenvoorziening. Concretisering Toekomstvisie Huisartsenzorg 2012
- Aanbod huisartsgeneeskundige zorg 2009. NHG/LHV, 2004
- The European definition of General Practice/Family Medicine, Wonca Europe 2002
- Skills for the new millenium: report of the societal needs working group. CanMEDS 2000 project, 1996
- Notitie CCMS 03-2062 inzake 'modernisering van de medisch specialistische opleidingen'. CCMS, oktober 2003
- Raamplan Huisartsopleiding. Werkgroep Raamcurriculum, 2001
- Van raamplan naar Landelijk Opleidingsplan. Rapportage werkconferentie oktober 2003. PVH-projectgroep Implementatie Raamplan o.v.v. Schoonheim, P.L., 2003
- Eindtermen Huisartsopleiding 2000. CHVG, 2000
- Competentieprofiel van de huisarts. PVH-werkgroep, 2005
- Huisartsgeneeskunde: de Europese definitie. NHG, 2002
- Beheersing medisch technische Vaardigheden volgens herziening blokindeling raamplan. SVUH, 2005
- CHVG-kaderbesluit (Staatscourant 21 augustus 2008; nr. 1006)
- Raamcurriculum 2005. SVUH, 2005
- Van der Linden MW, Westert GP, De Bakker DH, Schellevis FG. Tweede nationale studie naar ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk. Klachten en aandoeningen in de bevolking en in de huisartspraktijk. Utrecht: NIVEL, 2004.
- Boersma JJ, Gebel RS, Lamberts H. ICPC (International Classification of Primary Care, Short Titles. Utrecht: NHG, 3e druk 1995.

## Addendum 3

### Categorieën patiënten

#### Algemene eindterm

De aios is in staat te beschrijven welke categorieën patiënten speciale aandacht van de huisarts behoeven en zelfstandig de activiteiten die daar per categorie uit voortvloeien uit te voeren.

#### Specifieke eindtermen

##### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de patiëntcategorieën, die in aanmerking komen voor speciale aandacht van de huisarts
- de inhoud van de taken bij elk van de betrokken patiëntcategorieën

##### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

#### **met betrekking tot pasgeborenen, zuigelingen, kleuters, kinderen en adolescenten**

- een pasgeborene volgens protocol te onderzoeken, bij voorkeur tussen de tweede en vijfde dag na de bevalling
- de groei van zuigelingen, kleuters, kinderen en adolescenten te volgen, en gegevens hierover systematisch te registreren, eventueel in samenwerking met CB- en jeugdartsen
- de psychomotore ontwikkeling van zuigelingen en kleuters te volgen, en stagnatie daarin vroeg te signaleren
- stoornissen in visus, gehoor en spraak bij zuigelingen en kleuters vroegtijdig te signaleren
- stoornissen in de emotionele en sociale ontwikkeling vroegtijdig te signaleren
- ouders/verzorgers van kinderen adviezen te geven ter bevordering van een gezonde groei en ontwikkeling
- vaccinaties volgens schema of op indicatie te verrichten

#### **met betrekking tot de beroepsbevolking**

- expliciet rekening te houden met de factor arbeid als determinant van gezondheid
- bij de taxatie van de belasting door werk de onbezoldigde zorgtaken (voor kinderen, zieken, ouderen) mee te wegen
- de werksituatie (en de eventueel daarmee gecombineerde zorgtaken) zo volledig mogelijk in de diagnostiek en behandeling te betrekken
- in te schatten welke invloed de werkbelasting heeft op de gezondheid van de patiënt, met speciale aandacht voor de verhouding draaglast/draagkracht
- zijn/haar mening te geven over werkonderbreking en -hervatting, met speciale aandacht voor preventie van oneigenlijk of geprotraheerd ziekteverzuim
- aan het beroep gebonden of in het bedrijf gelegen oorzaken van klachten of aandoeningen te signaleren, en bij de geëigende instanties te melden
- met ARBO-diensten en bedrijfsartsen samen te werken

#### **met betrekking tot chronisch zieken**

- aandacht te schenken aan wat chronisch ziek zijn betekent voor de levens(loop) van patiënten en hun naasten
- zich per geval een beeld te vormen van de gevolgen van de chronische ziekte voor het dagelijks functioneren van de patiënt en diens naasten
- de patiënt en de naasten te steunen bij de verwerking van, en aanpassing aan de beperkingen die het gevolg zijn van de chronische ziekte
- te beoordelen welke chronisch zieken begeleiding behoeven
- op systematische wijze een begeleidingsplan op te stellen samen met de patiënt en de naasten
- bij de begeleiding de ervaringsdeskundigheid, competentie en autonomiebehoefte van patiënt en naasten te respecteren
- gefaseerd voorlichting te geven over de betreffende aandoening, en in voorkomende gevallen te wijzen op het bestaan van patiëntenverenigingen en lotgenotencontactgroepen
- in voorkomende gevallen begeleiding te geven bij gedragsverandering

- zelfhulp en zelfmanagement zo veel mogelijk te stimuleren, rekening houdend met de individuele mogelijkheden en beperkingen van de patiënt.
- in voorkomende gevallen de mantelzorg te ondersteunen met professionele zorg
- zonodig hulpmiddelen en voorzieningen aan te vragen
- maatregelen te nemen tot behoud en verbetering van de validiteit
- samen te werken met medebehandelaars
- de continuïteit van zorg te bewaken, en patiënt en naasten te ondersteunen bij het management van de zorg

#### **met betrekking tot ouderen**

- de specifieke (en vaak atypische) presentatie van symptomen van ziekten bij ouderen te herkennen
- stoornissen in de gezondheid te onderscheiden van het normale fysiologische verouderingsproces
- in het kader van het bestaan van veranderde fysiologie en multipele pathologie speciale aandacht te schenken aan het medicijngebruik door ouderen
- speciale aandacht te schenken aan de specifieke psychische en sociale problematiek van ouderen
- inactiviteit van ouderen te voorkomen, en hun mobiliteit en zelfredzaamheid te bevorderen
- alert te zijn op bevoogding en infantilisering door de omgeving, en de mogelijkheid tot zelfhandhaving te bevorderen

#### **met betrekking tot stervenden**

- de patiënt en directe omgeving voor te bereiden op het naderend sterven op geleide van de behoefte en noden van de patiënt.
- aandacht te besteden aan de diagnostiek en behandeling van lichamelijke klachten
- palliatieve therapie toe te passen
- aandacht te schenken aan de met het sterven samenhangende psychische problemen
- oog te hebben voor levensbeschouwelijke problemen bij de stervenshulp
- te bevorderen dat de patiënt kan sterven op de plaats van zijn voorkeur
- open te staan voor de vraag om euthanasie
- de directe omgeving van de patiënt zoveel mogelijk te steunen en begeleiden
- samen te werken met andere bij de stervenshulp betrokken hulpverleners

#### **met betrekking tot rouwenden**

- een inschatting te maken van de zelfredzaamheid van de achterblijvende(n), en indien deze onvoldoende is, maatregelen te nemen ter ondersteuning of opvang
- oog te hebben voor de verhoogde kans op fysieke en psychische aandoeningen bij rouwenden
- de fasen van verlies- of rouwverwerking te benoemen
- stagnatie in het doorlopen van de verschillende fasen van verliesverwerking te signaleren
- bij stagnerende of pathologische rouwverwerking de patiënt te motiveren tot acceptatie van gespecialiseerde hulp

#### **met betrekking tot allochtonen/vluchtelingen**

- de hulpverlening af te stemmen op culturele/religieuze/etnische aspecten van klachten
- de voor- en nadelen te noemen van het werken met professionele en niet-professionele tolken (bekenden van de patiënt)
- de belangrijkste stressoren te benoemen, die van invloed zijn op de gezondheid en gezondheidsbeleving van de patiënt
- de gevolgen en verwerkingsfasen van traumatisering te benoemen
- een mogelijke relatie aan te geven tussen gezondheidsklachten en ontworteling en/of ondergaan geweld
- rekening te houden met een andere presentatie en beleving van klachten
- rekening te houden met import- en infectieziekten als mogelijke oorzaak van klachten
- rekening te houden met cultuurspecifieke aandoeningen en ingrepen, en cultuurgebonden syndromen als bron van klachten
- aandacht te schenken aan de invloed van verlies van verwanten, land en cultuur, en maatschappelijke positie
- aandacht te schenken aan de invloed van het onzeker of veranderd toekomstperspectief, en met discriminatoire en xenofobe reacties in het huidige bestaan
- de bestaande migranten/vluchtelinghulpverlening te consulteren, of ernaar te verwijzen

### **met betrekking tot geweldsslachtoffers**

- de groepen met verhoogd risico op mishandeling te benoemen
- de gevolgen van verschillende soorten geweldservaringen op de korte en lange termijn benoemen
- personen en instanties te benoemen, die geconsulteerd kunnen worden, of waarnaar verwezen kan worden
- signalen van mishandeling te herkennen
- vermoedens van mishandeling met de patiënt bespreekbaar te maken
- patiënten met mishandelingservaringen voor te lichten en begeleiden, en/of te verwijzen naar de geëigende instanties
- samen te werken met de Bureaus Vertrouwensartsen en andere hulpverleners

### **met betrekking tot patiënten met acute aandoeningen**

- een ernstige stoornis in het somatisch functioneren te diagnosticeren en voorlopig te behandelen
- een ernstige stoornis in het psychisch functioneren te diagnosticeren en voorlopig te behandelen
- eerste hulp te bieden bij ongevallen, zowel binnen als buiten het praktijkgebouw
- wonden te behandelen en ongecompliceerde wonden te hechten
- open te staan voor aanvragen tot het verlenen van acute hulp bij ongevallen thuis, op straat, gepresenteerd op het spreekuur, of bij andere acute situaties

### **met betrekking tot seksespecifieke hulpverlening**

- rekening te houden met het feit dat er ten aanzien van de prevalentie en ernst van een groot aantal ziekten en klachten verschillen bestaan tussen mannen en vrouwen, en de hulpverlening hierop af te stemmen
- rekening te houden met sekse als factor die het ziekteverloop, de ziektebeleving, het hulpzoekgedrag, het gebruik van medische zorg en de effecten van (medicamenteuze) therapie kan beïnvloeden, en de hulpverlening hierop af te stemmen
- een mogelijke relatie te signaleren tussen gezondheidsklachten en het hebben ondergaan van (seksueel) geweld
- stoornissen in de gezondheid te onderscheiden van normale endocrinologische processen van vrouwen
- rekening te houden met het feit dat de arts-patiënt communicatie mede wordt bepaald door de sekse en de daarmee samenhangende socialisatie van patiënt en arts
- sekse-stereotypische benaderingen in de hulpverlening te vermijden
- indien door het sekseverschil tussen patiënt en arts in de communicatie problemen ontstaan, deze aan de orde te stellen
- indien aangewezen de bestaande vrouwen-/seksespecifieke hulpverlening te consulteren of ernaar te verwijzen

## **ICPC: Groepen klachten en ziekten**

**Kanker** (A79, B72-74, D74-77, F74.2, H75.2, K72, L71.2, N74, R84-85, S77, T71, U75-77, W72, X75-77, Y77-78)

### **Algemene eindterm**

De aios is in staat:

- een verhoogd risico op kanker te signaleren bij patiënten
- indien mogelijk, patiënten met verhoogd risico op kanker op indicatie te screenen
- patiënten met verdenking op kanker doelgericht te verwijzen en voor te lichten over diagnostische en behandelmethoden
- patiënten met kanker te begeleiden in de diverse ziektestadia

### **Specifieke eindtermen**

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- factoren, symptomen en aandoeningen die op een verhoogd risico op kanker (kunnen) wijzen
- de voorhanden zijnde screeningsmethoden voor de (vroege) opsporing van kanker, en hun waarde en beperkingen
- de vigerende behandelmethoden van kanker en hun effectiviteit en complicaties

### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- symptomen te herkennen die wijzen op kanker
- voorgeschiedenis, leeftijd, geslacht en risicofactoren, waaronder familiale predispositie, bij de (vroeg)diagnostiek van kanker te betrekken
- de patiënt met (vermoeden op) kanker voor te lichten over de prognose en verdere stappen in diagnostiek en behandeling
- de indicatie te stellen voor aanvullend onderzoek en verwijzing bij patiënten met (vermoeden op) kanker
- de patiënt en diens omgeving te ondersteunen in het verwerken van de diagnose en de gevolgen ervan
- de patiënt en diens omgeving na operatief ingrijpen, en tijdens en na adjuvante therapie, te begeleiden
- de autonomie van de patiënt met kanker te beschermen en bevorderen door voorlichting en door tewijzen op patiëntenverenigingen

### **Aandachtspunten voor het onderwijs**

- uiteenlopende incidenties, ernst en prognose van de diverse vormen van kanker
- voorspellende waarde aanvullend onderzoek
- patient's en doctor's delay
- afstemming met de behandelend specialist(en)
- ziekte-overstijgende begeleidingsaspecten; palliatieve zorg

**Zeldzame ernstige ziekten** (A81, A87, B83, B99, D99.1, D99.3, D99.4, F94, K71, K99.1, K99.2, K99.5, K99.7, L99.7, L99.8, N70, N72, N99.1-3, R83.1-3, R99.5, S99.7, T73, T99.1-2, U88, U99.1)

### **Algemene eindterm**

De aios is in staat, zeldzame ernstige ziekten te herkennen, bij (vermoeden op) deze ziekten gericht te verwijzen, en de patiënt te begeleiden in de diverse ziektestadia.

### **Specifieke eindtermen**

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de belangrijkste symptomen en gevolgen van de onderscheiden zeldzame ernstige ziekten
- de specialist naar wie verwezen dient te worden

### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- (alarm)symptomen te herkennen die wijzen op een zeldzame ernstige ziekte
- de patiënt met (vermoeden op) een zeldzame ernstige ziekte in grote trekken voor te lichten over de prognose en verdere stappen in diagnostiek en behandeling
- de indicatie te stellen voor aanvullend onderzoek en/of verwijzing bij patiënten met (vermoeden op) een zeldzame ernstige ziekte
- de patiënt en diens omgeving te ondersteunen in het verwerken van de diagnose en de gevolgen ervan
- de patiënt en diens omgeving tijdens en na behandeling te begeleiden
- de autonomie van de patiënt met een zeldzame ernstige ziekte te beschermen en bevorderen door voorlichting en door te wijzen op patiëntenverenigingen

### **Aandachtspunten voor het onderwijs**

- ziekte-overstijgende begeleidingsaspecten

**Kleine kwalen en self-limiting aandoeningen** (F76, F99.1, F99.8, H13, H15, H76, H81, L18, L87, L99.1-3, L99.6, N04, N05, P12, R06, R07, R08, R21.1, R23, R74.1, R99.1, R99.2, S02, S08, S21.1, S23, S92.2, S94.1, S98, S99.5, S99.8, U99.5, X10, X99.1, X99.6, X99.9, Y16, Y81)

### **Algemene eindterm**

De aios is in staat, kleine kwalen en self-limiting aandoeningen te herkennen en hierbij een adequaat therapeutisch beleid uit te voeren dan wel het beloop af te wachten, en de patiënt hierover adequaat voor te lichten.

### **Specifieke eindtermen**

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de belangrijkste kleine kwalen die de huisarts zelf kan behandelen, en de behandelmethoden die hiervoor ter beschikking staan
- de belangrijkste self-limiting aandoeningen

#### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- de diagnostiek van kleine kwalen uit te voeren
- kleine kwalen indien nodig te behandelen
- self-limiting aandoeningen te herkennen en hierbij het beloop af te wachten
- risicofactoren te herkennen die kleine kwalen en self-limiting aandoeningen kunnen compliceren, en deze te (helpen) elimineren
- de patiënt en/of diens begeleider(s) voor te lichten over het beloop van kleine kwalen en self-limiting aandoeningen

### **Aandachtspunten voor het onderwijs**

- het belang van afwachten en geruststellen
- therapeutisch arsenaal van de huisarts

## **De patiënt met aangeboren afwijkingen (A90, B78, B79, D81, F80, F81, H80, K73, L82, N85, R89, S83, T78, T80, U85, W76, X83, Y82-84)**

### **Algemene eindterm**

De aios is in staat, aangeboren afwijkingen te herkennen en op indicatie te verwijzen, en de patiënt met blijvende gevolgen te begeleiden.

### **Specifieke eindtermen**

#### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de belangrijkste aangeboren afwijkingen en hun symptomen en gevolgen
- de mogelijkheden tot interventie bij aangeboren afwijkingen

#### *Vaardigheden*

De aios is in staat:

- ernstige en niet-ernstige aangeboren afwijkingen van elkaar te onderscheiden
- risicofactoren, waaronder familiale, bij de diagnostiek van aangeboren afwijkingen te betrekken
- de patiënt met (vermoeden op) een aangeboren afwijking voor te lichten over de prognose en verdere stappen in diagnostiek en behandeling
- de indicatie te stellen voor aanvullend onderzoek en verwijzing bij patiënten met (vermoeden op) een aangeboren afwijking
- de patiënt en diens omgeving te ondersteunen in het verwerken van de diagnose en de gevolgen ervan
- de patiënt en diens omgeving tijdens en na therapie te begeleiden
- de autonomie van de patiënt met een aangeboren afwijking te beschermen en bevorderen door voorlichting en door te wijzen op patiëntenverenigingen

### **Aandachtspunten voor het onderwijs**

- psychische en sociale gevolgen van aangeboren afwijkingen

## Addendum 4

### Eindtermen Diensten

Hieronder zijn de eindtermen beschreven, die de aios in zijn groei naar zelfstandigheid op de huisartsenpost dient te bereiken. De eindtermen zijn vastgesteld in het PVH Eindrapport Diensten<sup>1</sup> en goedgekeurd door de hoofden van de opleidingsinstituten.

Omdat er geen strikte scheiding tussen de drie werkgebieden (consultarts, visitearts en telefoonarts) gemaakt kan worden, zijn de eindtermen die voor meerdere werkgebieden van toepassing zijn niet bij elk werkgebied opgenomen.

*1 Bron: PVH Eindrapport Diensten, juni 2004.*

### 2a. Consultarts

#### *Kennis*

*De aios is in staat te benoemen:*

- het verschil in morbiditeitspatroon bij huisartsgeneeskundige zorg binnen kantoor tijden en tijdens het dienstdoen
- het verschil tussen diagnostisch en therapeutisch huisartsgeneeskundig handelen tijdens kantoor uren en tijdens het dienstdoen
- het natuurlijk beloop, de epidemiologie en de risico's van klachten en ziekten die tijdens het dienstdoen worden gezien
- ziekten en aandoeningen die directe zorg behoeven
- de taken en bevoegdheden van het bij de organisatievormen van diensten betrokken ondersteunend personeel
- de juridische consequenties van het werken in een organisatievorm van dienst

#### *Vaardigheden*

*De aios is in staat om:*

- tijdens het dienstdoen binnen de grenzen van de huisartsgeneeskundige zorg adequaat te handelen
- de hulpverlening tijdens het dienstdoen aan te laten sluiten bij de zorg tijdens de reguliere werktijd
- zorg te dragen voor overdracht van relevante gegevens aan de eigen huisarts van de patiënt
- te handelen volgens de in de organisatievormen van diensten geldende protocollen
- bij de diagnostiek en behandeling van patiënten die tijdens het dienstdoen gezien worden rekening te houden met het natuurlijk beloop, de epidemiologie en de risico's van de gepresenteerde klachten en ziekten
- de relatie met de patiënt, van wie de somatische en/of psychosociale achtergrond onbekend is, zo te hanteren dat deze een functionele hulpverlening bevordert
- taken aan het ondersteunend personeel te delegeren en planmatig met hen samen te werken

### 2b. Visitearts

#### *Kennis*

*De aios is in staat te benoemen:*

- het verschil in taken, werkerrein en deskundigheid van hulpverleners uit andere echelons die betrokken zijn bij de zorg buiten kantoor uren

#### *Vaardigheden*

*De aios is in staat om:*

- het diagnostisch en therapeutisch proces zelfstandig uit te voeren en op indicatie gebruik te maken van de beschikbare expertise en mogelijkheden van hulpverleners uit andere echelons die betrokken zijn bij de zorg buiten kantoor uren
- adequate hulp te verlenen bij ziekten en aandoeningen die directe zorg behoeven
- om te gaan met een hoge frequentie van spoedeisende situaties
- de juiste prioriteiten te stellen in spoedeisende situaties

- buiten de grenzen van het huisartsgeneeskundig handelen tijdens het dienstdoen samen te werken met andere hulpverleners
- een goede werkrelatie met hulpverleners uit andere echelons te onderhouden met oog voor en acceptatie van verschillen in taken, werkerterrein en deskundigheid

## **2c. Telefoonarts**

### *Kennis*

De aios is in staat te benoemen:

- de grenzen van het huisartsgeneeskundig handelen tijdens het dienstdoen
- welke huisartsgeneeskundige zorg tijdens het dienstdoen wel en niet tot zijn taak behoren
- de belangrijkste vormen van wederzijdse beïnvloeding tussen patiënt en huisarts die specifiek zijn voor telefonische communicatie
- de verschillen bij het werken binnen de verschillende organisatievormen van diensten
- de juridische consequenties van het superviseren en autoriseren van het bij de organisatievormen van diensten betrokken ondersteunend personeel

### *Vaardigheden*

De aios is in staat om:

- de kennis van de belangrijkste vormen van wederzijdse beïnvloeding tussen patiënt en huisarts; die specifiek zijn voor telefonische communicatie, toe te passen in de hulpverlening
- adequaat te reageren op vragen om huisartsgeneeskundige hulp tijdens het dienstdoen, zowel bij de beoordeling van de hulpvraag (triage) als bij het afhandelen van de hulpvraag (tijdens telefonisch contact, consulten of visites)
- om te gaan met situaties waarin telefonisch communicatie bemoeilijkt is (taalproblemen, panieksituaties, patiënten die hun verzoek om hulp op agressieve wijze presenteren)
- een conflict met een patiënt op professionele wijze te hanteren
- gevoelens van onzekerheid en onmacht te onderkennen, te analyseren en actie te ondernemen ter reductie of eliminatie daarvan
- het bij de organisatievormen van diensten betrokken ondersteunend personeel aan te sturen, te superviseren en de door hen verrichte taken te autoriseren