
704

Besluit van 26 augustus 2010, houdende wijziging van het Besluit opleidingseisen arts in verband met herziening van de opleidingseisen

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 14 juni 2010, kenmerk DWJZ/SWW-3007248;

Gelet op artikel 18 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg;

De Raad van State gehoord (advies van 23 juni 2010, no. W13.10.0235/I);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 19 augustus 2010, kenmerk DWJZ/SWW-3018900;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Het Besluit opleidingseisen arts wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 3 komt te luiden:

Artikel 3

1. De opleiding tot arts is er op gericht dat de betrokkene de competenties verwerft, bedoeld in bijlage 1 bij dit besluit, op de daarbij aangegeven niveaus en in samenhang met de lijst van vraagstukken rondom gezondheid en ziekte, bedoeld in bijlage 2 bij dit besluit.

2. De opleiding tot arts bestaat uit ten minste 5500 uren theoretisch en praktisch onderwijs.

B

De bijlagen 1 en 2 behorende bij het Besluit opleidingseisen arts worden onderscheidenlijk vervangen door de bijlagen 1 en 2, behorende bij dit besluit.

ARTIKEL II

Het advies van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt op grond van artikel 26, zesde lid j° vijfde lid, van de Wet op de Raad van State, omdat het zonder meer instemmend luidt.

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 januari 2011.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 26 augustus 2010

Beatrix

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink

Uitgegeven de *zevende* oktober 2010

De Minister van Justitie,
E. M. H. Hirsch Ballin

Competenties

1. Medisch deskundige

De juist afgestudeerde arts heeft de bekwaamheid:

1.1. een breed pakket aan kennis uit het medisch kennisdomein toe te passen in de medische praktijk;

- verworven kennis uit medische vakken, natuurwetenschappelijke basisvakken en mens- en maatschappijwetenschappen in de praktijk toe te passen (V)¹;

- een medisch vraagstuk waar mogelijk «mechanism based» te analyseren (V).

1.2. binnen een omschreven aantal vraagstukken, doeltreffend en ethisch verantwoord vaardigheden toe te passen in de praktijk ten aanzien van diagnose, therapie, prognose en op het individu gerichte preventie, rekening houdend met geslacht, leeftijd, levensfase en culturele achtergrond;

- het door de patiënt gepresenteerde probleem te verhelderen (V);
- een anamnese af te nemen (V);
- een beoordeling van de cognitieve, affectieve en conatieve functies te geven (V);

- een lichamenlijk onderzoek uit te voeren (V);
- aanvullend onderzoek aan te vragen, het zo nodig uit te voeren en/of de uitslagen te interpreteren (IV)²;

- een probleemanalyse te maken, zo nodig gebruikmakend van diverse bronnen waaronder medische, wetenschappelijke literatuur, waarin de verschijnselen worden verklaard tot op basaal niveau (V);

- concepten van klinisch redeneren toe te passen (V);
- een differentiaal diagnose op te stellen (V);
- een plan op te stellen voor diagnose en/of therapie (V);
- een diagnostisch en/of therapeutisch plan uit te voeren (IV);
- het effect van het ingestelde behandelplan te controleren (IV);
- patiënt/familie/derde(n) te informeren en/of te adviseren aangaande het voorgenomen te voeren beleid, rekening houdend met de persoonlijke omstandigheden en voorkeuren van de patiënt als ook de fysieke en emotionele belasting van de patiënt (IV);

- het therapeutisch arsenaal – eenvoudige chirurgische en farmaco therapeutische behandelingen – van het vakgebied toe te passen (IV);

- bevindingen en afspraken over het patiëntenprobleem schriftelijk/elektronisch vast te leggen (V);

- patiënt/familie/derde(n) te begeleiden (IV);

- persoonlijke grenzen van eigen kennis en kunde te herkennen en te benoemen en tijdig te besluiten of, en zo ja wanneer, derden geconsulteerd moeten worden (V);

- te verwijzen naar specialistische medische zorg op basis van een eigen overzicht van mogelijke specialistische behandelingen (IV);

- basale eerste hulp te geven (V).

1.3. relevante informatie ten aanzien diagnose, therapie, prognose en op het individu gerichte preventie op te zoeken en te integreren in de klinische praktijk;

- de wetenschappelijke waarde van informatiebronnen in te schatten (V);

- schriftelijke en elektronische informatiebronnen te raadplegen en de gegevens daaruit te interpreteren (V);

- andere deskundigen te raadplegen (V).

1.4. met andere zorgverleners doeltreffend te communiceren in woord, geschrift en elektronisch, over de aan hem/haar toevertrouwde patiëntenzorg;

¹ Beoogd niveau V: De juist afgestudeerde arts heeft de bekwaamheid de professionele activiteit zelfstandig uit te voeren in een authentieke beroepssituatie, waarbij een ervaren beroepsbeoefenaar op afroep direct beschikbaar is voor begeleiding en steeds achteraf supervisie geeft.

² Beoogd niveau IV: De juist afgestudeerde arts heeft de bekwaamheid de professionele activiteit met voorafgaande casusspecifieke instructie door en intensieve begeleiding van een ervaren beroepsbeoefenaar.

- zich goed in de Nederlandse taal uit te drukken (V);
 - te signaleren wanneer inzet van een tolk-vertaler nodig is en deze in te schakelen (V);
 - respect te tonen voor en adequaat om te gaan met andere denkwijzen en ander jargon van zorgverleners uit andere disciplines (V).
- 1.5. medische deskundigheid te tonen in situaties die niet te maken hebben met directe patiëntenzorg (IV);
- 1.6. te reflecteren op het eigen medisch handelen en op de invloed hierop van eigen attitude, normen en waarden;
- te reflecteren over de sterke en zwakke punten in het eigen medisch handelen (V);
 - morele standpunten te verduidelijken en deze te verantwoorden tegenover patiënten en collega's in de maatschappelijke zorg en gezondheidszorg (V);
 - impliciete en expliciete morele en ethische kwesties die in de praktijk spelen te herkennen en daarbij de eigen mening over wat goed medisch handelen is kritisch tegen het licht te houden (V);
 - een eigen opvatting over verantwoordelijkheid in concrete situaties rondom patiëntenzorg en zorgbeleid te verwoorden (V).

2. Communicator

De juist afgestudeerde arts heeft de bekwaamheid:

2.1. met patiënten een therapeutische relatie op basis van wederzijds begrip, empathie en vertrouwen aan te gaan en te onderhouden;

- te zorgen voor open en respectvolle communicatie en empathie en betrokkenheid te tonen (V);

- basale en waar nodig meer complexe gespreksvaardigheden toe te passen in een gesprek met patiënten, hun naasten en collega's in de maatschappelijke zorg en gezondheidszorg (ook opgenomen in de rol «samenwerker») (V);

- een goed evenwicht tussen persoonlijke en professionele rollen te bewaren en respect te tonen voor de intermenselijke verschillen in professionele relaties (III)³;

- de Nederlandse taal in woord en geschrift goed toe te passen (V).

2.2. informatie over het patiëntprobleem van de patiënt, van familie of van relevante derden uit de omgeving van de patiënt te verzamelen en de verzamelde informatie te integreren;

- op patiëntgerichte wijze de anamnese af te nemen bij patiënt/familie/derde(n) waarbij gelet wordt op zowel de medische als op de communicatieve aspecten (V);

- waar nodig een heteroanamnese af te nemen (V);

- de hulpvraag van de patiënt te exploreren (V);

- voor open en respectvolle communicatie tijdens het lichamelijk onderzoek te zorgen (V).

2.3. relevante informatie met de patiënt, de familie en naasten of andere werkers in de maatschappelijke zorg en gezondheidszorg te bespreken om zo optimale zorg aan de patiënt te kunnen leveren;

- een patiënt/familie/derde(n) te informeren (V);

- een patiënt/familie/derde(n) te adviseren aangaande de diagnose en het voorgenomen te voeren beleid, rekening houdend met persoonlijke omstandigheden en voorkeuren van de patiënt alsook de fysieke en emotionele belasting voor de patiënt (IV).

2.4. de patiënt en de bij de patiënt betrokkenen te begeleiden;

- de patiënt te motiveren en te ondersteunen bij therapietrouw (IV);

- de patiënt en diens betrokken andere(n) adequaat na het brengen van slecht nieuws te begeleiden (III);

- chronisch en ongeneeslijk zieken te begeleiden en de patiënt bij palliatieve zorg te begeleiden (III).

³ Beoogd niveau III: De juist afgestudeerde arts heeft de bekwaamheid de professionele activiteit in specifiek daartoe ingerichte opleidingsituaties en/of gesimuleerde beroepsituaties uit te voeren.

2.5. adequaat om te gaan met diverse patiëntengroepen zoals kinderen, ouderen, mannen en vrouwen en patiënten met verschillende culturele achtergronden;

- met interculturele situaties in de zorg om te gaan en de eigen interpersoonlijke sterktes en zwaktes daarin te evalueren (V);
- rekening te houden met mogelijke etnische achtergronden en met culturele en maatschappelijke onderwerpen die in de samenleving een rol spelen welke van invloed kunnen zijn op het leveren van zorg aan individuen in de samenleving (ook opgenomen in de rol «beroepsbeoefenaar») (V);
- een gesprek met een patiënt en diens familie (tweegesprek) te voeren (IV);
- een gesprek met een patiënt te voeren rekening houdend met de leeftijd van de patiënt (V).

3. Samenwerker

De juist afgestudeerde arts heeft de bekwaamheid:

3.1. in samenspraak met de patiënt op doeltreffende wijze tot samenwerking te komen met andere zorgverleners binnen de maatschappelijke zorg en de gezondheidszorg;

- een zorgplan voor de patiënt te ontwikkelen in samenspraak met andere zorgverleners en de patiënt; en toe te zien op de uitvoering (IV);
- basale en waar nodig meer complexe gespreksvaardigheden toe te passen in een gesprek met patiënten, hun naasten en andere werkers in de maatschappelijke zorg en gezondheidszorg (ook opgenomen in de rol «communicator») (V).

3.2. een doeltreffende bijdrage aan interdisciplinaire teams op het gebied van patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek te leveren;

- samen te werken in teamverband (ook opgenomen in de rol «organisator») (IV);
- om de mening van andere teamleden te accepteren, te overwegen en te respecteren om aldus te komen tot besluitvorming (V);
- inzicht te tonen in groepsprocessen en hun invloeden op het zorgproces (V).

4. Organisator

De juist afgestudeerde arts heeft de bekwaamheid

4.1. doelgericht en doeltreffend gebruik te maken van informatie-technologie;

- in de medische praktijk gebruik te maken van geautomatiseerde apparatuur (V);
- waar relevant een elektronische patiëntadministratie en/of elektronisch patiëntendossier te gebruiken (V);
- om te gaan met beveiligingsaspecten rondom elektronisch dataverkeer van patiëntgegevens (V).

4.2. de eigen werkzaamheden adequaat te organiseren, rekening houdend met de context waarin gewerkt wordt;

- hoofd- en bijzaken te onderscheiden (V);
- het werk te organiseren en prioriteiten te stellen (V);
- samen te werken in teamverband (ook opgenomen in de rol «samenwerker») (IV);
- problemen in de organisatie van het werk te signaleren en mogelijke oorzaken op te sporen (III).

4.3. te laten blijken goed geïnformeerd te zijn over het Nederlandse gezondheidszorgsysteem en de invloed hierop van maatschappelijke en politieke ontwikkelingen. Deze kennis doeltreffend en efficiënt voor de eigen functie en/of organisatie te benutten;

- kennis van de structuur, werking en financiering van het Nederlandse maatschappelijke en gezondheidszorgsysteem in de praktijk toe te passen (V);

- waar nodig adequaat beslissingen te nemen over het effectief inzetten van gelimiteerde middelen voor gezondheidszorg en ter zake bewust actie te nemen (III).

4.4. uitgangspunten van kwaliteitszorg (bewaking, bevordering, waarborgen) in de praktijk toe te passen;

- kritische situaties en risico's tijdig te onderkennen en hierop adequaat in te spelen (III);

- waar relevant een kwaliteitsmodel in de praktijk toe te passen (III).

5. Gezondheidsbevorderaar

De juist afgestudeerde arts heeft de bekwaamheid:

5.1. kennis over de determinanten van gezondheid en ziekte toe te passen in de praktijk en mee te werken aan maatregelen die de gezondheid van individuen en groepen bevorderen;

- inzicht te tonen in factoren die de gezondheid kunnen beïnvloeden waaronder gedragsmatige, genetische, psychosociale, economische en biologische factoren (V);

- inzicht te tonen in etiologie en pathogenese als stappen van gezond naar ziek (V);

- de mogelijkheid voor interventies op verschillende niveaus te herkennen en deze toe te passen (V);

- inzicht te tonen in de wijze waarop gezondheidszorgbeleid wordt ontworpen en methoden om ontwikkelingen in de gezondheidszorg te beïnvloeden toe te passen (III).

5.2. risicovolle determinanten van gezondheid op het niveau van het individu, (patiënten-) groepen en maatschappij te herkennen;

- informatie over determinanten van gezondheid op individueel patiënteniveau en groepsniveau te verzamelen en deze informatie in het medisch handelen te integreren (V);

- kennis van de epidemiologie in de praktijk toe te passen op het niveau van de individuele patiënt (V);

- kennis van de epidemiologie in de praktijk toe te passen op het niveau van (patiënten-)groepen en de maatschappij (ook opgenomen in de rol van «academicus») (III).

5.3. adequaat te reageren op risicovolle determinanten van gezondheid op het niveau van het individu, (patiënten-)groepen en de maatschappij;

- zich gevolgen van eigen (infectie)ziekten voor patiënten te realiseren en zijn gedrag daarbij aan te passen (V);

- kennis over gezondheidsvoorlichting in de praktijk toe te passen en de effecten van preventieve maatregelen in relatie tot modellen voor gezondheidsvoorlichting te benoemen (III);

- inzicht te tonen in zijn plaats als arts in de gezondheidszorg en de voorbeeldfunctie die hiervan uitgaat te erkennen (III).

6. Academicus

De juist afgestudeerde arts heeft de bekwaamheid:

6.1. een beperkt empirisch wetenschappelijk onderzoek op te zetten en uit te voeren;

- een probleem- en vraagstelling te formuleren (V);

- een literatuuronderzoek uit te voeren (V);

- een eenvoudige methodologisch verantwoorde opzet te maken (V);

- gegevens te verzamelen (V);

- een eenvoudige data-cleaning en -invoer uit te voeren (V);

- een eenvoudige statistische analyse uit te voeren (V);

- onderzoeksresultaten schriftelijk te rapporteren (V);

- onderzoeksuitkomsten te presenteren en te bespreken (V).
- 6.2. onderwijs voor patiënten, studenten en zorgverleners te verzorgen;
- onderwijs voor patiënten, studenten en anderen te ontwerpen en te verzorgen (III);
 - onderwijskundige principes toe te passen in contacten met patiënten, studenten, opleiders en zorgverleners (V);
 - anderen te helpen hun leerbehoeften te identificeren (V).
- 6.3. de principes van kritisch denken toe te passen op bronnen van medische informatie (literatuur boeken, internet, etc.) ook in interactie met anderen;
- hypothese(n) te vormen (V);
 - een gezondheidszorgprobleem systematisch aan de hand van modellen en (besliskundige) theorieën te benaderen (V);
 - objectief en verstandig om te gaan met informatie verstrekt door belanghebbende(n) (V);
 - medische protocollen op te stellen ten behoeve van de patiëntenzorg (III).
- 6.4. bij concrete beslissingen in de klinische praktijk waar mogelijk het beschikbare wetenschappelijke bewijs te betrekken;
- waar mogelijk een besluit te nemen ten aanzien van diagnostische of therapeutische beslissingen op basis van evidence based medicine, rekening houdend met mogelijkheden en onmogelijkheden (V);
 - literatuuronderzoek voor een concreet patiëntprobleem uit te voeren (V);
 - kennis van de epidemiologie in de praktijk op het niveau van de individuele patiënt toe te passen (ook opgenomen in de rol «gezondheidsbevorderaar) (IV)».
- 6.5. een persoonlijke leerstrategie te ontwikkelen, implementeren en documenteren;
- persoonlijke leerbehoeften te identificeren en een geschikt studie-/bijcholingsplan te ontwerpen (III);
 - de eigen vakbekwaamheid te onderhouden en te bevorderen door zichzelf voortdurend op de hoogte te houden van de belangrijkste ontwikkelingen in de medische wetenschap (III);
 - het nieuw geleerde in de praktijkvoering te integreren (III);
 - zichzelf en anderen te toetsen (III).
- 6.6. op sterke en zwakke kanten in het eigen functioneren te reflecteren en daardoor sturing te geven aan het eigen leerproces en verantwoordelijkheid te nemen voor de eigen professionele groei met als doel levenslange ontwikkeling als arts;
- adequaat vast te stellen of de ontwikkeling van de verschillende competenties op het gewenste niveau is en als dat niet het geval is, te analyseren welke vaardigheden, kennisgebieden of persoonlijke aspecten extra aandacht behoeven (III);
 - adequate acties te ondernemen om de competenties naar het gewenste niveau te tillen (III);
 - tot een weloverwogen beroepskeuze te komen die past bij de eigen mogelijkheden (III).

7. Beroepsbeoefenaar

De juist afgestudeerde arts heeft de bekwaamheid:

- 7.1. Op een eerlijke, betrokken wijze hooggekwalificeerde zorg te leveren, met aandacht voor de integriteit van de patiënt;
- kennis van de epidemiologie toe te passen in de praktijk, op het niveau aandacht voor de integriteit van de patiënt;
 - rekening te houden met mogelijke etnische achtergronden en met culturele en maatschappelijke onderwerpen die in de samenleving een rol spelen welke van invloed kunnen zijn op het leveren van zorg aan individuen in de samenleving (ook opgenomen in de rol «communicator») (V);

- de grenzen ten aanzien van de privé-sfeer van de patiënt te respecteren waar deze buiten het kader van de hulpverlening valt (V);
- op professionele wijze een arts-patiënt-relatie te beëindigen (IV).

7.2. professioneel gedrag in de gezondheidszorg, wetenschappelijk onderzoek en onderwijs te demonstreren;

- objectief om te gaan met informatie versterkt door belanghebbende(n) (ook opgenomen in de rol van academicus) (V);
- een goed evenwicht te bewaren tussen persoonlijk en professionele rollen en respect te tonen voor de intermenselijke verschillen in professionele relaties (ook opgenomen in de rol «*communicator*») (III);
- (medisch) onprofessioneel gedrag te herkennen en hierbij adequate actie aan te geven (III);
- Inzicht te tonen in het belang open en integer relaties met de belanghebbenden partijen in de gezondheidszorg te onderhouden het belang van patiënten en patiëntengroepen in deze relaties voorop te stellen (III).

7.3. De geneeskunde op een ethisch verantwoorde manier te beoefenen en de medische, juridische en professionele verplichtingen van het lidmaatschap van een zelfregulerende groep te respecteren;

- zich verantwoordelijk te tonen voor eigen handelen, zich te verantwoorden en toetsbaar op te stellen (V);
- ethische dilemma's te herkennen en kennis van ethische concepten relevant voor de gezondheidszorg in de praktijk te hanteren (V);
- rekening te houden met de afhankelijke positie van de patiënt (V);
- gevoelens van onvrede over de arts-patiëntrelatie bij de patiënt en/of bij zichzelf te signaleren en deze bespreekbaar te maken (V);
- kennis van de juridische concepten in de gezondheidszorg in de praktijk toe te passen (V);
- medische fouten te (h)erkennen en te melden bij de daarvoor bestemde instanties (III);
- inzicht te tonen in de belangen van de beroepsgroep en aan te geven hoe deze kunnen worden behartigd (III).

7.4. op het eigen handelen in de medische praktijk te reflecteren, in relatie tot de eigen gevoelens en cognities;

- inzicht te tonen in de onzekerheden die aan de eigen medische beroepsuitoefening verbonden zijn en hiermee om te gaan (III);
- te reflecteren op het eigen functioneren in moeilijke, indrukwekkende of schokkende situaties (III);
- eigen gevoelens, normen en waarden in relatie tot existentiële vragen over leven, dood, ziekte en gezondheid te onderkennen (III);
- adequaat om te gaan met fouten van zichzelf of van anderen, eigen fouten tegenover patiënten en collega's te erkennen en er lering uit te trekken (III);
- te reflecteren op de wederzijdse beïnvloeding van werk en privé-leven, stoornissen in de verhouding werk en privé-leven te herkennen en hierop adequaat te reageren (III);
- inzicht te tonen in eigen gevoelens, remmingen, normen en waarden in relatie tot bepaalde gevoelens opgeroepen door contact met een patiënt (of iemand in de directe omgeving van de patiënt), zoals gevoelens van irritatie, afkeer, schaamte, genegenheid, verliefdheid en erotiek (III).

Lijst van vraagstukken rondom gezondheid en ziekte

Klachten van de patiënt

1. Algemeen

1. Gewichtstoename
2. Gewichtsverlies
3. Verminderde eetlust
4. Koorts
5. Moeheid
6. Jeuk
7. Afwijkende groei en ontwikkeling

2. Veranderde kleur

1. Roodheid van de huid en/of slijmvliezen (lokaal of gegeneraliseerd)
2. Bleekheid van de huid en/of slijmvliezen
3. Blauwe verkleuring van de huid en/of slijmvliezen (lokaal of gegeneraliseerd)
4. Gele verkleuring van de huid en/of slijmvliezen
5. Zwarte verkleuring van de huid

3. Pijn

1. Pijnlijke huid
2. Hoofdpijn
3. Aangezichtspijn
4. Oorpijn
5. Pijnlijk oog
6. Pijn in mondholte /kaken
7. Keelpijn
8. Pijn op de borst
9. Pijnlijke mamma
10. Buikpijn
11. Nekpijn
12. Rugpijn
13. Pijn in arm
14. Pijn in been
15. Pijn in/rondom een gewricht (waaronder schouder, elleboog, pols)
16. Pijn in het bewegingsapparaat
17. Pijnlijke mictie
18. Pijnlijke defaectie
19. Pijnlijke menstruatie
20. Pijn vrouwelijke geslachtsorganen
21. Pijn mannelijke geslachtsorganen

4. Zwellingen

1. Lokale zwellingen van de huid (waaronder pustels en blauwe plekken)
2. Zwelling in hals /nek
3. Zwelling ooglid
4. Zwelling in oksel
5. Zwelling in lies
6. Knobbeltje in borst
7. Opgezette buik
8. Zwelling van extremiteit (diffuus of lokaal)
9. Zwelling van gewricht
10. Genitalia externa van de vrouw
11. Genitalia externa van de man

5. Afscheiding

1. Afscheiding uit huidafwijking (waaronder pustels, vesikels)
2. Afscheiding uit oor / loopoor
3. Afscheiding uit oog
4. Afscheiding uit neus
5. Afscheiding uit tepel
6. Afscheiding uit vagina
7. Afscheiding uit penis

6. Gestoorde functie

1. Schilfering van de huid
2. Wonden en zweren van de huid en/of slijmvliezen
3. Veranderingen in transpiratie
4. Haaruitval
5. Veranderd patroon van beharing
6. Nagelafwijkingen
7. Droge huid en/of slijmvliezen
8. Abnormale bloedsneiging (spontane bloedingen, nabloedingen, blauwe plekken)
9. Abnormale dorst
10. Traagheid
11. Veranderde beleving van temperatuur
12. Rood oog
13. Visusdaling
14. Dubbelzien
15. Scheelzien
16. Slechthorendheid, doofheid
17. Oorsuizen
18. Duizeligheid
19. Valneiging
20. Moeilijk slikken/ verslikken
21. Moeite met spreken
22. Heesheid/ verandering van stem
23. Verstopte neus
24. Bloedneus
25. Verlies van reuk en/of smaak
26. Kortademigheid
27. Hartkloppingen
28. Hoesten wel / niet productief (waaronder haemoptoë)
29. Misselijkheid
30. Braken (waaronder bloedbraken)
31. Gestoorde slokdarmpassage voedsel
32. Zuurbranden
33. Diarree
34. Obstipatie
35. Veranderd defaecatiepatroon (waaronder incontinentie)
36. Rectaal bloedverlies (waaronder melaena)
37. Abnormaal veel plassen
38. Abnormaal weinig plassen
39. Moeite met plassen
40. Bloed bij urine
41. Incontinentie voor urine
42. Gestoord libido
43. Gestoorde potentie
44. Gestoorde ejaculatie
45. Anorgasmie
46. Vaginisme
47. Dyspareünie
48. Amenorrhoe/oligomenorrhoe
49. Hypermenorrhoe/menorrhagie

50. Onregelmatige cyclus
51. Fertiliteitsproblemen
52. Problemen tijdens de zwangerschap: de moeder
53. Problemen tijdens de zwangerschap: de foetus
54. Problemen tijdens de zwangerschap: vaginaal bloedverlies
55. Problemen tijdens en rondom de partus
56. Problemen in het kraambed
57. Klachten over verzakking
58. Afwijkend geboortegewicht
59. Prikkelbare / veel huilende zuigeling
60. Voedingsproblemen zuigeling
61. Infecties op kinderleeftijd (acuut, chronisch, recidiverend)
62. Stijfheid, moeilijk bewegen
63. Loopstoornissen
64. Onwillekeurig bewegen
65. Krachtsverlies
66. Scheef gezicht
67. Verminderd gevoel
68. Tintelingen
69. Verminderd /wisselend bewustzijn
70. Concentratiestoornissen
71. Vergeetachtigheid
72. Verwardheid
73. Stemmen horen/ dingen zien die anderen niet zien
74. Gedragsproblemen
75. Gedragsstoornissen
76. Zich opdringende gedachten of handelingen
77. Slaapklachten
78. Sombere stemming
79. Overmatige opgewektheid
80. Overmatige prikkelbaarheid
81. Angstig voelen
82. Suïcidaliteit en zelfdestructief gedrag
83. Verslaving

Bevindingen bij lichamelijk onderzoek

1. Abnormale bevindingen bij inspectie (waaronder te groot/te klein voor leeftijd); afwijkende bouw; macro-/microcephalie; hyper-/hypotonie; afwijkende bewegelijkheid; afwijkend bewegen; niet adequaat contact (voeding, genotmiddelen, beweging) maken (ziek/niet ziek/toxisch ziek)
2. Abnormale bevindingen bij percussie (waaronder vergrote lever/milt)
3. Abnormale bevindingen bij auscultatie (waaronder afwijkende hartgeluide)
4. Abnormale bevindingen bij palpatie (waaronder oedeem/uitdroging; zwelling van lymfeklier(en); zwelling in abdomen/kleine bekken)
5. Abnormale bevindingen bij verder lichamelijk onderzoek (waaronder abnormale bevindingen bij geneeskundige onderzoeken van verhoogde/verlaagde bloeddruk, pupilstoornissen)

Bevindingen bij aanvullend onderzoek

1. Anemie
2. Polycytemie
3. Leucopenie
4. Leucocytose
5. Trombopenie
6. Trombocytose
7. Verhoogde bezinkingssnelheid erythrocyten (BSE)
8. Gestoorde nierfunctie

9. Proteinurie
10. Afwijkend urinesediment
11. Afwijkende leverenzymen
12. Afwijkende electrolyten
13. Verhoogd cholesterol en of triglyceriden
14. Hyperglycaemie of gestoorde glucosetolerantie
15. Afwijkend ECG
16. Afwijkende röntgenopname thorax

Zorgvraagstukken

1. Preventie

1. Gericht op algemene leefstijlfactoren (voeding, genotmiddelen, beweging)
2. Gericht op leef- en werkomgeving
3. Preventie van infecties/infectieverspreiding
4. Preventie van hart- en vaatziekten
5. Preventie van erfelijke en andere aangeboren aandoeningen
6. Preventie van groei- en ontwikkelingsstoornissen

2. Vroege opsporing

1. Abnormale bevindingen bij geneeskundige onderzoek van gezonde mensen
2. Gestoorde groei en ontwikkeling
3. Kwaadaardige ziekten
4. Familiaire tumoren
5. Depressie
6. Dementie

3. Acute en intensieve zorg

1. Circulatie en ademstilstand
2. Patiënten met shock
3. Patiënten in coma
4. Patiënten met ernstige (poly)traumata
5. Patiënten met ernstige verbrandingen
6. Patiënten met postoperatieve problemen

4. Gevolgen van chronisch ziek zijn

1. Gevolgen onverklaarde lichamelijke klachten
2. Lichamelijke stoornissen, beperkingen en handicaps
3. Psychische stoornissen, beperkingen en handicaps
4. Verstandelijke stoornissen, beperkingen en handicaps
5. Indicatiestelling voorzieningen

5. Vraagstukken in specifieke levensfasen

1. Anticonceptie
2. Ongewenste zwangerschap
3. Klachten in de overgang
4. Zorg voor ongeneeslijke patiënten
5. Sterven en vaststellen doodsoorzaak.

6. Sociale context

1. Relatie- en gezinsproblemen
2. Sociaal-culturele problemen
3. Problemen op het werk
4. Geweld/Mishandeling
5. Kindermishandeling

7. Afwijkende zorgconsumptie

1. Medicalisering

2. Zorgmijders

NOTA VAN TOELICHTING

Algemene deel

Door middel van dit besluit worden de bijlagen 1 en 2 van het Besluit opleidingseisen arts geactualiseerd. De herziene bijlagen zijn overgenomen uit het Raamplan Artsopleiding 2009⁴ (hoofdstuk «Competenties van de arts» en hoofdstuk «Vraagstukken rondom gezondheid en ziekte»). Het Raamplan Artsopleiding 2009 beschrijft de eindtermen van de initiële universitaire opleiding tot arts en vervangt het voorafgaande Raamplan 2001 Artsopleiding⁵.

Herziening van het Raamplan 2001 en de bijlagen van het onderhavige besluit was nodig vanwege de introductie van de bachelor/master structuur in de universitaire initiële artsopleiding en vanwege medisch wetenschappelijke/ maatschappelijke ontwikkelingen. Te denken valt hierbij aan ontwikkelingen op het terrein van genetica en aan de toenevende vraag om aandacht voor de kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid. Daarnaast beschrijft het Raamplan Artsopleiding 2009, conform het model CanMEDS-2005 het profiel van de arts in zeven rollen/ competentiedomeinen, namelijk: medisch deskundige, communicator, samenwerker, organisator, gezondheidsbevorderaar, academicus en beroepsbeoefenaar. Elk genoemd competentiedomein wordt in het Raamplan Artsopleiding 2009 verder uitgewerkt met eindtermen in de vorm van competenties in de rollen waarin de arts in diverse beroepssituaties moet kunnen functioneren. De eindtermen zijn in algemene zin beschreven en zijn te beschouwen als een minimum pakket van eisen om de maatschappij en in het bijzonder de patiënt de verzekering te geven op welk niveau de afgestudeerde arts als beginnend beroepsbeoefenaar kan functioneren.

De beschrijvingen zijn niet gedetailleerd zodat de Universitair Medische Centra (UMC's) ruimte hebben om tot een eigen invulling en verdieping van onderwerpen te komen en zich zodanig op een eigen wijze te kunnen profileren. Het Raamplan Artsopleiding 2009 spreekt zich evenmin uit over de onderwijskundige uitwerking omdat deze tot de verantwoordelijkheid van de verschillende UMC's wordt gerekend. Het Raamplan Artsopleiding 2009 is bruikbaar als raamwerk bij de kwaliteitsbewaking en accreditatie van de opleiding tot arts en levert op deze wijze een bijdrage aan het streven naar kwaliteitsverbetering en afstemming op de verwachtingen van de samenleving.

Administratieve lasten

Uit dit besluit vloeien geen administratieve lasten voort aangezien het geen informatieverplichtingen behelst.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel I

Voor de opleidingseisen voor de arts verwijst artikel 3 naar de bijlagen 1 en 2 van het besluit.

Het artikel is ten eerste herzien in verband met de aangepaste terminologie in de bijlagen. In plaats van «kennis, inzicht en vaardigheden» gaat bijlage 1 uit van «competenties». In bijlage 2 is het begrip «lijst van problemen» vervangen door «lijst van vraagstukken rondom gezondheid en ziekte».

Ten tweede is in artikel 3 een nieuw tweede lid ingevoegd waarin conform artikel 24 van de richtlijn nr. 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 7 september 2005, betreffende de erkenning van beroepskwalificaties (PbEG, L 255), het aantal onderwijsuren van de opleiding tot arts expliciet is neergelegd. In

⁴ Raamplan Artsopleiding 2009, C.L.A. van Herwaarden, R.F.J.M. Laan, R.R.M. Leunissen, 2009, Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra, Utrecht.

⁵ Raamplan 2001 Artsopleiding, J.C.M. Metz, A.M.M. Verbeek-Weel, H.J. Huisjes, 2001, Mediagroep, Nijmegen.

de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (WHW) is de duur van de opleiding tot arts – bestaande uit een bachelor- en master opleiding – neergelegd in studiepunten. Teneinde dit stelsel van studiepunten in overeenstemming te brengen met de voorgeschreven minimale duur voor het aantal onderwijsuren voor de opleiding geneeskunde, conform artikel 24 van de richtlijn, is in het onderhavige besluit het aantal onderwijsuren opgenomen.

Op grond van artikel 7.4. a van de WHW bedraagt de studielast voor de bacheloropleiding voor arts 180 punten en de master opleiding voor arts 180 studiepunten. Volgens de berekening van artikel 7.4.a. van de WHW, bedraagt omgerekend de opleiding tot arts 6 studie jaren en 10.080 studie uren. Hiervan dient, ingevolge artikel 24 van de richtlijn en het nieuwe tweede lid van artikel 3, 5500 uur aan theoretisch en praktisch onderwijs te worden besteed.

Bijlage 1 Competenties

Bijlage 1 bevat de algemene eindtermen van een pas afgestudeerd arts. De eindtermen van de artsopleiding zijn geformuleerd in de vorm van competenties. Ten aanzien van het begrip competentie is uitgegaan van de volgende definitie: Een competentie is de bekwaamheid om een professionele activiteit in een specifieke authentieke context adequaat uit te voeren door de geïntegreerde aanwezigheid van kennis, vaardigheden en professioneel gedrag.

De competenties/ eindtermen zijn in algemene zin beschreven en te beschouwen als een minimum pakket van eisen om de maatschappij en in het bijzonder de patiënt de verzekering te geven op welk niveau de afgestudeerde arts als beginnend beroepsbeoefenaar kan functioneren. De beschrijvingen zijn niet gedetailleerd zodat de UMC's ruimte hebben om tot een eigen invulling en verdieping van onderwerpen te komen en zich zodanig op een eigen wijze kunnen profileren.

Het beoogde niveau (III, IV of V) wordt in bijlage 1 steeds per competentie aangegeven.

Niveaus tot en met fase van beginnend beroepsbeoefenaar

Niveau	Omschrijving
I	a. De student heeft kennis van en inzicht in voor de geneeskunde relevante wetenschapsgebieden. b. De student toont in gestandaardiseerde situaties te beschikken over voor de geneeskunde relevante vaardigheden. c. De student toont te beschikken over basisvaardigheden professioneel gedrag.
II	De student gebruikt kennis, vaardigheden en professioneel gedrag geïntegreerd bij de adequate* aanpak van de in het raamplan opgenomen vraagstukken rondom gezondheid en ziekte. De student toont deze bekwaamheid in contextrijke testsituaties.
III	De student voert de in de competenties van de arts omschreven professionele activiteiten adequaat* uit in specifiek daartoe ingerichte opleidingssituaties en/of gesimuleerde beroepssituaties.
IV	De student voert de in de competenties van de arts omschreven professionele activiteiten met voorafgaande casusspecifieke instructie en intensieve begeleiding door een ervaren beroepsbeoefenaar, in een authentieke beroepssituatie adequaat* uit.
V	De student voert de in de competenties van de arts omschreven professionele activiteiten in een authentieke beroepssituatie zelfstandig adequaat* uit. Een ervaren beroepsbeoefenaar is op afroep door de student direct beschikbaar en geeft steeds achteraf supervisie.

* Van adequaat uitvoeren van professionele activiteiten is sprake als het handelen in overeenstemming is met de actuele stand van de wetenschap en de geldende standaarden en richtlijnen van de beroepsgroep. Waar in het raamplan sprake is van professionele activiteiten die zich in de regel over een langere periode uitstrekken, zoals bij de begeleiding van chro-

Bijlage 2 Lijst van vraagstukken rondom gezondheid en ziekte

De lijst van problemen in de vorige bijlage 2 bij het besluit werd overgenomen uit het Raamplan 2001 Artsopleiding. In de huidige bijlage 2 is de problemenlijst vervangen door een lijst van vraagstukken rondom gezondheid en ziekte. Deze vraagstukkenlijst past beter bij het brede terrein waarin de huidige arts werkzaam is; een groot deel van het werk van de arts is namelijk niet direct patiënt- of ziektegebonden. De arts wordt geacht vertrouwd te zijn met deze vraagstukken. Achter ieder vraagstuk past een reeks van ziektebeelden. Een lijst van vraagstukken vraagt echter minder onderhoud dan een problemenlijst, die vanwege voortdurende ontwikkelingen in de medische vakgebieden permanent onderhoud zou vragen.

Alle vraagstukken zoals bedoeld in bijlage 2 bij het besluit dienen door de juist afgestudeerde arts beheerst te worden op minimaal niveau II (zie hierboven voor een nadere omschrijving van niveau II).

De lijst van vraagstukken is onderverdeeld in een aantal categorieën.

De eerste en meest omvangrijke categorie betreft klachten waarmee de patiënt zich tot de arts wendt. Binnen deze categorie is gekozen voor een regionale ordening waarbij bewust geen subkopjes genoemd zijn die verwijzen naar regio's, organen of orgaansystemen. In plaats daarvan zijn de klachten ingedeeld in 6 hoofdgroepen: algemeen, veranderde kleur, pijn, zwelling, afscheiding en gestoorde functie.

De twee volgende categorieën betreffen de bevindingen bij lichamelijk onderzoek en bij aanvullend onderzoek. Bij deze categorieën moet worden aangetekend dat uitsluitend bevindingen zijn opgenomen waarvan het aannemelijk is dat zij zelfstandig, ook zonder direct bijbehorende klachten, startpunt zijn van een klinisch redeneerproces. Bij de analyse van klachten van de patiënt zullen ook andere bevindingen uit lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek onder de aandacht van de arts komen. Het interpreteren daarvan is onderdeel van het klinisch redeneerproces en hoort nadrukkelijk ook tot het terrein van de arts.

De laatste categorie is opgenomen als lijst van zogenaamde zorgvraagstukken. Daarbij horen items op het gebied van preventie, vroege opsporing, acute en intensieve zorg, gevolgen van chronisch ziek zijn, vraagstukken in specifieke levensfasen, de sociale context en afwijkende zorgconsumptie.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink