

Naar een Landelijk Opleidingsplan  
Huisartsgeneeskunde

**Thema Preventie**

## Colofon

### **Expertgroep Preventie**

Prof. Dr. Pim Assendelft (voorzitter), hoogleraar huisartsgeneeskunde Radboud UMC

Dr. Kristel van Asselt, huisarts, docent, Huisartsopleiding AMC

Drs. Merijn Godefrooij, huisarts, onderzoeker, Universiteit Maastricht

Drs. Paul Jonas, huisarts, docent, Huisartsopleiding LUMC

Drs. Max Rubens, huisarts, huisartsopleider, kaderarts hart- en vaatziekten

### **Projectgroep Landelijk Opleidingsplan, Huisartsopleiding Nederland**

Drs. Paul van de Vijver, huisarts, projectcoördinator

Drs. Kees van der Post, portefeuillehouder hoofden

Dr. Mirjam Nijveldt, onderwijskundige

Dr. Marcel Reinders, projectleider toetsing

### *Contact*

m.nijveldt@huisartsopleiding.nl; p.vdvijver@huisartsopleiding.nl

030-2823460 (secretariaat)

### **Versie**

September 2014

## 1. Omschrijving van het thema

Het doel van preventie is te zorgen dat mensen gezond blijven door hun gezondheid te bevorderen en te beschermen. Ook heeft preventie tot doel ziekten en complicaties van ziekten te voorkomen of in een zo vroeg mogelijk stadium op te sporen. Er zijn verschillende indelingen van preventie in gebruik, waarbij er twee indelingen zijn die gangbaar zijn in de huisartsgeneeskunde:

### *Indeling naar Fase*

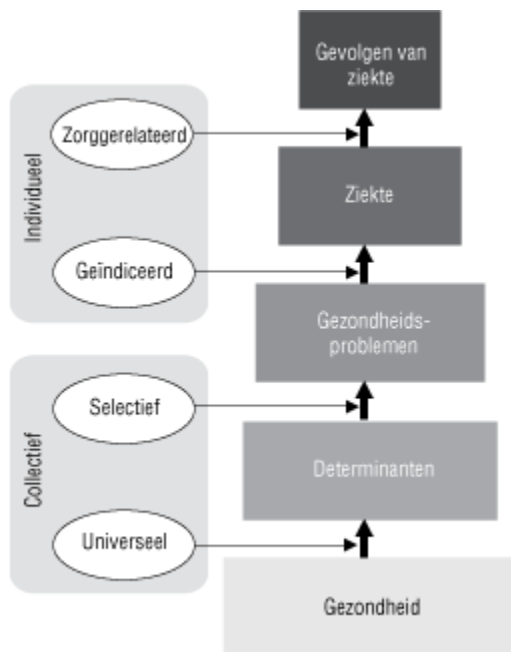
Preventie naar *fase* waarin de ziekte zich bevindt is ingedeeld in primaire, secundaire en tertiaire preventie. Deze indeling was tot voor kort gangbaar in de huisartsgeneeskunde. Onder *primaire preventie* vallen activiteiten die voorkomen dat gezonde mensen een bepaald(e) gezondheidsprobleem, ziekte of ongeval krijgen. Bij *secundaire preventie* worden ziekten of afwijkingen in een vroeg stadium opgespoord bij personen die ziek zijn, een verhoogd risico lopen of een bepaalde genetische aanleg hebben. De ziekte kan daardoor eerder worden behandeld, zodat deze eerder geneest of niet erger wordt. Bij *tertiaire preventie* bestaat de doelgroep uit patiënten en worden complicaties en ziekteverergering voorkomen. Ook het bevorderen van de zelfredzaamheid van patiënten valt hieronder. (NB. In de huisartsgeneeskunde wordt soms de term secundaire preventie gebruikt voor wat hierboven als tertiaire preventie genoemd wordt, zoals cardiovasculair risicomanagement bij iemand met een doorgemaakt hartinfarct).

De huidige uitwerking in kenmerkende beroepsactiviteiten beperkt zich m.b.t. fase tot primaire en secundaire preventie. Tertiaire preventie behoort niet tot het thema.

### *Indeling naar doel*

Preventie is vaak gericht op een specifieke doelgroep van mensen die extra bescherming nodig hebben, of meer risico lopen ziek te worden door bijvoorbeeld hun leefstijl. De doelgroepen worden onderscheiden naar het ziektestadium: van de gezonde bevolking tot mensen met een ziekte (zie Figuur 1). Universele preventie bevordert en beschermt actief de gezondheid van de gezonde bevolking. Selectieve preventie probeert te voorkomen dat personen met één of meerdere risicofactoren (determinanten) voor een bepaalde aandoening daadwerkelijk ziek worden. Geïndiceerde preventie probeert te voorkomen dat beginnende klachten verergeren tot een aandoening. Het doel van zorggerelateerde preventie is te voorkomen dat een bestaande aandoening leidt tot complicaties, beperkingen, een lagere kwaliteit van leven of sterfte. Daarnaast kan preventie zich ook richten op het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen die ontstaan ten gevolge van een chronische ziekte.

De invulling door de Expertgroep Preventie beperkt zich m.b.t. doel tot selectieve en geïndiceerde preventie. Universele preventie enerzijds en zorggerelateerde preventie anderzijds behoren niet tot het thema. Universele preventie is meer het domein van de public health en de zorggerelateerde preventie valt binnen dit project onder andere thema's.



**Figuur 1**

### **Taakopvatting /gewenste attitude /positie huisarts**

De rol van de huisarts in preventie zal de komende jaren fors toenemen. In de Toekomstvisie 2022 staat: "Huisartsen doen vooral de geïndiceerde en zorggerelateerde preventie, terwijl de publieke gezondheidszorg met name de universele preventie voor de patiëntenpopulatie voor haar rekening neemt. De huisarts heeft, in samenwerking met andere partijen, een verbindende rol op het terrein van de selectieve preventie door onder meer patiënten te verwijzen en/of motiveren voor speciale preventieprogramma's en eventueel screeningsprogramma's uit te (laten) voeren als daarvan de meerwaarde is aangetoond." De huisarts zal een actieve rol in preventie gaan vervullen. Dit vereist een andere aanpak en attitude dan 'ziekte-gericht' werken volgens het consultmodel. Zowel aanpak als gesprekstechnieken zullen moeten worden aangepast. Verder vereist preventie opbouw van een netwerk en veel afstemming / samenwerking, waarbij de wijk een belangrijk oriëntatiepunt is.

### **Te voorziene nieuwe ontwikkelingen binnen het thema**

Toekomstvisie 2022: "In samenwerking met collega's in dorp, wijk en regio richten individuele huisartsen hun bijdrage aan populatiegerichte preventie en de volksgezondheid op die zaken waar zij het meeste effect kunnen sorteren. Samen met de lokale overheden, zorgverzekeraars, scholen en patiëntenorganisaties geeft het lokaal huisartsensamenwerkingsverband vorm aan preventie in dorp of wijk. Dorp- of wijkscans geven inzicht in de behoeften van de patiëntenpopulatie, op basis waarvan afspraken worden gemaakt over extra aandacht voor specifieke doelgroepen.

Indien nodig verwijzen huisartsen patiënten naar preventieprogramma's voor jong en oud, onder meer op het terrein van roken, obesitas en sport en bewegen. Met de zorgverzekeraars zijn hierover financieringsafspraken gemaakt." Belangrijke issues zullen zijn:

- leefstijladvisering (o.a. eigen rolopvatting, organisatie en techniek [o.a. motiverende gesprekstechnieken])
- wijkgericht werken
- verandering van reactief naar een proactief aanbod (programmatisch werken)
- zorg voor kwetsbare groepen (o.a. lage SES en etnische groepen)
- toenemende rol van erfelijkheid en rol van genetica, waaronder ook toenemende mogelijkheden van pre-conceptioneel en prenataal onderzoek en advisering
- toename van aanbod van zinnige en onzinnige preventie door veel verschillende partijen, waaronder ook landelijke programma's bevolkingsonderzoek, zelftesten en ICT-tools
- binnen de preventie samenwerking op vele niveaus

## Bronnen

1. NHG LHV Toekomstvisie Huisartsenzorg. Modernisering naar de menselijke maat. Huisartsenzorg 2022. Paragraaf 6. Preventie.
2. NHG-standaarden en standpunten met specifieke preventie-aandacht:
  - Stoppen met roken
  - Zwangerschap en kraamperiode
  - Het Preventieconsult
  - Preconceptiezorg
  - Obesitas
  - Preventie en vroegdiagnostiek van cervixcarcinoom
  - Diagnostiek van mammacarcinoom
  - Problematisch alcoholgebruik
  - Influenza en influenzavaccinatie
  - Fractuurpreventie
  - Cardiovasculair risicomanagement
  - Het SOA-consult
  - PIN Kanker en erfelijkheid
3. Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. Perspectief op gezondheid 20/20. Den Haag: RVZ, 2010.
4. Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. Zorg voor je gezondheid! Gedrag en gezondheid: de nieuwe ordening. Den Haag: RVZ, 2010.
5. Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. Advies Preventie van welvaartsziekten. Effectief en efficiënt georganiseerd. Den Haag: RVZ, 2011.
6. Lucht F van der, Polder JJ. Van gezond naar beter. Kernrapport van de Volksgezondheid Toekomst. Verkenning. Bilthoven: RIVM, 2010.
7. Gezondheid dichtbij. Landelijke nota gezondheidsbeleid. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2011.
8. Nationaal Kompas Volksgezondheid. Preventie in de huisartsenpraktijk. [www.nationaalkompas.nl/preventie/in-verschillende-settings/zorg/huisartsenpraktijk](http://www.nationaalkompas.nl/preventie/in-verschillende-settings/zorg/huisartsenpraktijk)
9. Nationaal Kompas Volksgezondheid. Wat is de effectiviteit van preventie? <http://www.nationaalkompas.nl/preventie/wat-is-de-effectiviteit-van-preventie-nieuw>
10. Jongh TOH de, Grundmeijer HGLM, Lisdonk EH van de. Praktische preventie. Houten: BSL, 2009.

## 2. Kenmerkende beroepsactiviteiten

Trefwoord	Kenmerkende beroepsactiviteit	Omschrijving	Competentiegebieden
<b>Deelthema 1: Gespreksvoering in de spreekkamer, gericht op individuele preventie</b>			
Individueel zorgplan	1. Stelt, samen met de patiënt, een individueel zorgplan op ter preventie van een chronische ziekte.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Stelt, samen met de patiënt, een individueel zorgplan op ter preventie van een chronische ziekte (bijvoorbeeld diabetes, hart- en vaatziekten).</li> <li>✓ Weegt en bespreekt met de patiënt de voor- en nadelen van de verschillende preventieve interventies.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Medisch handelen</li> <li>2. Communicatie</li> <li>5. Maatschappelijk handelen</li> <li>6. Kennis en wetenschap</li> </ul>
Leefstijl	2. Verkent op indicatie de leefstijl van een patiënt en bespreekt mogelijkheden tot verandering.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Stelt vast in welke veranderingsfase de patiënt zich bevindt.</li> <li>✓ Verkent samen met de patiënt waar de wensen en (on)mogelijkheden liggen, door middel van motiverende gesprekstechnieken.</li> <li>✓ Speelt – wanneer de patiënt besluit zijn of haar leefstijl te veranderen – een ondersteunende rol in dit verandertraject.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Medisch handelen</li> <li>2. Communicatie</li> <li>5. Maatschappelijk handelen</li> <li>7. Professionaliteit</li> </ul>
Preventieve activiteiten	3. Adviseert over verschillende preventieve activiteiten.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Adviseert desgevraagd over verschillende preventieve activiteiten, zoals total body scans en PSA bepaling.</li> <li>✓ Geeft een evidence-based antwoord op vragen van een patiënt hierover.</li> <li>✓ Bepaalt zijn positie en taakopvatting ten aanzien van preventieve activiteiten in de huisartsenpraktijk.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Medisch handelen</li> <li>2. Communicatie</li> <li>5. Maatschappelijk handelen</li> <li>6. Kennis en wetenschap</li> </ul>
<b>Deelthema 2: Organisatie op praktijk- en wijkniveau</b>			
Opsporen en selecteren	4. Selecteert personen en patiënten met een verhoogd gezondheidsrisico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Spoort personen met een verhoogd risico op d.m.v. het opzetten en uitvoeren van preventieprogramma's.</li> <li>✓ Selecteert patiënten met een verhoogd risico met behulp van het HIS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Medisch handelen</li> <li>3. Samenwerken</li> <li>4. Organiseren</li> <li>6. Kennis en wetenschap</li> </ul>
Program-matische preventie	5. Voert programmatische preventie uit.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Voert programmatische preventie uit, zoals door de beroepsgroep en de overheid toevertrouwd (bijvoorbeeld griepvaccinatie, opsporen ouderen met complexe problematiek, patiënten met verhoogd fractuurrisico, preventieconsult).</li> <li>✓ Werkt samen met andere hulpverleners en instanties die zich bezighouden met preventie (bijv. schoolarts, GGD, thuiszorg, Gemeente).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Samenwerken</li> <li>4. Organiseren</li> <li>5. Maatschappelijk handelen</li> </ul>
<b>Deelthema 3: Opzet en planning preventie in regionale/landelijke context</b>			
Preventie-project	6. Bepaalt welke rol de huisarts heeft in een nieuw of bestaand preventieproject en voert deze uit.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Selecteert – buiten het bestaande bevolkingsonderzoek en landelijke vaccinatiecampagnes – een preventieproject uit bestaand lokaal, regionaal of landelijk aanbod.</li> <li>✓ <i>Of</i> ontwikkelt zelf een preventieproject.</li> <li>✓ Doet dit op basis van relevantie voor de praktijk en wijk, haalbaarheid, financieringsmogelijkheden en samenwerkingsmogelijkheden (bijvoorbeeld m.b.v. wijkscan).</li> <li>✓ Bepaalt binnen dit project de rol van de huisarts; identificeert bevorderende en belemmerende factoren voor deze rol.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4. Organiseren</li> <li>5. Maatschappelijk handelen</li> <li>6. Kennis en wetenschap</li> </ul>

<b>Trefwoord</b>	<b>Kenmerkende beroepsactiviteit</b>	<b>Omschrijving</b>	<b>Competentiegebieden</b>
Bevolkingsonderzoek	7. Is betrokken bij de uitvoering van bevolkingsonderzoek zoals door de beroepsgroep met de overheid is overeengekomen en voert zijn aandeel hierin uit.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kent doelstelling, opzet en uitvoering van bevolkingsonderzoek naar baarmoederhals-, borst- en darmkanker en de rol van de huisarts hierin.</li> <li>✓ Kent de procedures / afspraken binnen praktijk m.b.t. opvang screen-positieve patiënten uit bevolkingsonderzoek op cervix-, borst- of darmkanker.</li> <li>✓ Combineert in een gesprek het slechte nieuws van de afwijkende screening met de onzekerheid die gepaard gaat met het nog ontbreken van vervolgdagnostiek; geeft ruimte aan de angst en onzekerheid.</li> <li>✓ Organiseert de informatievoorziening aan de patiënt en de routing bij afwijkende uitslag bij het bevolkingsonderzoek.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Medisch handelen</li> <li>2. Communicatie</li> <li>3. Samenwerken</li> <li>6. Kennis en wetenschap</li> <li>7. Professionaliteit</li> </ul>
<b>Deelthema 4: Erfelijkheid en voortplanting</b>			
Screening	8. Brengt een erfelijke ziekte in de familie van een patiënt in kaart en bespreekt of screening of diagnostiek aan de orde is.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Brengt een erfelijke ziekte in een familie in kaart aan de hand van een familieanamnese en stamboom.</li> <li>✓ Bespreekt of screening of diagnostiek volgens de geldende richtlijnen aan de orde is.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Medisch handelen</li> <li>2. Communicatie</li> </ul>
Kinderwens	9. Bespreekt bij bestaande kinderwens preventieve mogelijkheden voorafgaand aan een toekomstige zwangerschap.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bespreekt met een paar met kinderwens gezondheid bevorderende maatregelen voorafgaand aan een toekomstige zwangerschap (preconceptiezorg).</li> <li>✓ Counselt bij erfelijke risico's en kent de verwijsmogelijkheden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Medisch handelen</li> <li>2. Communicatie</li> <li>5. Maatschappelijk handelen</li> <li>7. Professionaliteit</li> </ul>

### 3. Suggesties fase van de opleiding

Kenmerkende beroepsactiviteit	Competentiegebieden <i>Selectie van de meest exemplarische</i>							Opleidingsfase <i>Wanneer toetsen/beoordelen/beheersen?</i>
	1	2	3	4	5	6	7	
1. Stelt, samen met een patiënt, een individueel zorgplan op ter preventie van een chronische ziekte.	+	+			+	+		Jaar 3
2. Verkent op indicatie de leefstijl van een patiënt en bespreekt mogelijkheden tot verandering.	+	+			+		+	2 <sup>e</sup> helft jaar 1, 1 <sup>e</sup> helft jaar 3
3. Adviseert over verschillende preventieve activiteiten.	+	+			+	+		2 <sup>e</sup> helft jaar 1, 1 <sup>e</sup> helft jaar 3
4. Selecteert personen en patiënten met een verhoogd gezondheidsrisico.	+		+	+		+		2e kwartaal jaar 3
5. Voert programmatische preventie uit.			+	+	+			2 <sup>e</sup> kwartaal jaar 1, 2 <sup>e</sup> kwartaal jaar 3
6. Bepaalt welke rol de huisarts heeft in een nieuw of bestaand preventieproject en voert deze uit.				+	+	+		Jaar 3
7. Is betrokken bij de uitvoering van bevolkingsonderzoek zoals door de beroepsgroep met de overheid is overeengekomen en voert zijn aandeel hierin uit.	+	+	+			+	+	2e helft jaar 1
8. Brengt een erfelijke ziekte in de familie van een patiënt in kaart en bespreekt of screening of diagnostiek aan de orde is.	+	+						2e kwartaal jaar 1
9. Bespreekt bij bestaande kinderwens preventieve mogelijkheden voorafgaand aan een toekomstige zwangerschap.	+	+			+		+	2e kwartaal jaar 1

*1 Medisch handelen, 2 Communicatie, 3 Samenwerken, 4 Organiseren, 5 Maatschappelijk handelen, 6 Kennis en wetenschap, 7 Professionaliteit*