



KWALITEITSNORMEN

OPLEIDING EN REGISTRATIE

REIZIGERSGENEESKUNDIGE  
EN  
REIZIGERSGENEESKUNDIG HUISARTS

2011

---

<b>INHOUD</b>	<b>Pagina</b>
Inleiding	1-2
Doelgroep	
Uitgangspunten	
Opleidingstraject	3-4
Doelstellingen van het opleidingstraject	
Registratie in het LCR Kwaliteitsregister	5
Voorwaarden voor registratie als reizigersgeneeskundige	
Voorwaarden voor registratie als reizigersgeneeskundig huisarts	
Herregistratie	6-7
Voorwaarden voor herregistratie als reizigersgeneeskundige	
Voorwaarden voor herregistratie als reizigersgeneeskundig huisarts	
Toetsing en certificering van opleidingen nascholingen	8
Kwaliteitsnormen opleidingen en nascholing	9-12
Normen met betrekking tot de basisopleiding	
Normen met betrekking tot de nascholing	
Intercollegiale toetsing	

---

## Inleiding

In het kader van de Brede Werkgroep Reizigersadviesing heeft een kwaliteitswerkgroep normen opgesteld voor opleiding en nascholing van artsen die gezondheidsadviezen geven aan reizigers. Dit document geeft deze kwaliteitsnormen weer, als ook de voorwaarden waaraan opleidingen en nascholingen moeten voldoen om gecertificeerd te kunnen worden. Tevens worden het opleidingstraject en de registratie in het LCR Kwaliteitsregister van reizigersgeneeskundig (huis)artsen beschreven. De huidige toetsingscommissie van de Brede Werkgroep Reizigersadviesing is het KwaliteitsConsilium.

*Er wordt binnen het basis opleidingstraject (en daarom ook bij de registratie) onderscheid gemaakt tussen huisartsen, de zgn. 'reizigersgeneeskundig huisarts', en alle overige artsen, de zgn. 'reizigersgeneeskundige'. Als in dit document gesproken wordt over reizigersgeneeskundig (huis) arts worden beide groepen samen bedoeld.*

Sinds november 2005 kunnen artsen zich in een kwaliteitsregister als 'reizigersgeneeskundig (huis)arts' bij het bureau LCR laten registreren mits zij aan de gestelde voorwaarden voldoen. Na registratie ontvangen zij het certificaat 'reizigersgeneeskundige' of 'reizigersgeneeskundig huisarts'. Een inschrijving in het LCR Kwaliteitsregister is vijf jaar geldig en kan worden verlengd indien aan de voorwaarden voor herregistratie is voldaan. (Zie ook *Registratie* en *Herregistratie* ).

Sinds december 2008 is in de regeling bij de wet publieke gezondheid vastgelegd dat (huis)artsen die de indicatiestelling voor gele koorts vaccinaties verrichten het hier beschreven opleidingstraject aantoonbaar hebben gevolgd.

## Doelgroep

De doelgroep omvat alle artsen die in Nederland een advies betreffende malariaprofylaxe, vaccinaties en andere gezondheidsbeschermende maatregelen aan reizigers geven. In de praktijk wordt de reizigersadviesing in Nederland uitgeoefend door huisartsen, en door artsen die werkzaam zijn bij een GGD, Arbodienst, Travel Clinic, een ziekenhuis of andere reizigersadvies- en vaccinatiebureaus.

## Uitgangspunten

De activiteiten van de reizigersgeneeskundig (huis)arts kunnen bestaan uit:

- Het geven van voorlichting over gezondheidsaspecten en mogelijke risico's bij een verblijf in het buitenland en na terugkeer.
- Het toe (laten) dienen van vaccins.
- Het voorschrijven van overige geneesmiddelen ter preventie of noodbehandeling van de aandoeningen die vallen binnen het aandachtsveld van de reizigersgeneeskunde.
- Het uitvoeren van gezondheidskundige beoordelingen voor en na het verblijf in het buitenland.
- Het (mede) beoordelen van gezondheidsproblemen tijdens of na het verblijf in het buitenland.
- Het uitvoeren en superviseren van reizigersadvies spreekuren.

Degenen aan wie zorg verleend wordt door de reizigersgeneeskundig (huis)arts zijn:

- Reizigers die voor korte of lange tijd in het buitenland verblijven.
- In enkele gevallen zal de zorg voor mensen die voor korte tijd of permanent in Nederland willen verblijven ook een beroep doen op de reizigersgeneeskundig (huis)arts, bijvoorbeeld inpats.

---

De aandoeningen waarop de preventieve activiteit van de reizigersgeneeskundig (huis)arts zich richt zijn:

- Ziekten die niet of sporadisch in Nederland voorkomen en waaraan de reiziger tijdens het verblijf in het buitenland blootgesteld wordt.
- Aandoeningen die samenhangen met het reizen op zich, met de aard van het verblijf en de activiteiten in het buitenland.
- Bestaande aandoeningen van een reiziger die kunnen verergeren door het reizen of door bijkomende aandoeningen waarop een verhoogd risico bestaat bij verblijf in het buitenland.

De volledig opgeleide reizigersgeneeskundig (huis)arts heeft kennis van de preventieve zorg van vóór, tijdens en na het verblijf in het buitenland. In sommige gevallen is ook kennis van de curatieve zorg tijdens het verblijf in het buitenland van belang. Een basale kennis van de pathologie en behandelingsmogelijkheden van aandoeningen die de reiziger kunnen treffen, is ook voor de niet curatief werkende arts van belang.

---

## Opleidingstraject

In dit hoofdstuk wordt aangegeven in welke onderwerpen de arts opgeleid moet zijn om ter zake kundig te zijn als reizigersgeneeskundig (huis)arts. De doelstellingen van het opleidingstraject zijn vastgesteld door de Brede Werkgroep Reizigersadvisering. Er is gekozen voor een voortdurend opleidingstraject bestaande uit een basisopleiding en jaarlijkse nascholing van acht uur (of 40 uur in een 5 jaar durende registratieperiode).

### Doelstellingen van het opleidingstraject

Het basis opleidingstraject voor de reizigersgeneeskundig (huis)arts dient (huis)artsen op te leiden om

- een inschatting te maken van een risico dat een individuele reiziger neemt door een specifieke reis te maken en om de reiziger daarover van advies te voorzien;
- de bestaande richtlijnen te kunnen gebruiken en uit te voeren om de individuele reiziger adequaat te beschermen;
- in individuele gevallen voor- en nadelen van chemoprophylaxe, vaccins en andere medicatie tegen elkaar af te kunnen wegen en tot een individueel advies te komen;
- de protocollen en richtlijnen te interpreteren ten behoeve van het gebruik binnen de eigen instelling;
- medisch personeel binnen en buiten de eigen instelling te kunnen adviseren en superviseren.

Tijdens een nascholing dient de (huis)arts

- kennis met betrekking tot de reizigersgeneeskunde actueel te houden;
- indien van toepassing, kennis te verwerven die voor specifieke reizigersgeneeskundig (huis)artsen zoals bedrijfsartsen, militair artsen, specialisten of huisartsen van belang is;
- verdere kennis te verwerven die voor de advisering van specifieke groepen reizigers van belang is.

**Huisartsen** moeten de basisopleiding voor reizigersgeneeskundig huisarts (of reizigersgeneeskundige) volgen om voor registratie in het LCR Kwaliteitsregister als reizigersgeneeskundig huisarts in aanmerking te komen.

**Alle overige artsen** moeten de basisopleiding voor reizigersgeneeskundigen volgen om voor registratie in het LCR Kwaliteitsregister als reizigersgeneeskundige in aanmerking te komen.

Alleen LCR gecertificeerde basisopleidingen en nascholingen voldoen aan de gestelde normen van het opleidingstraject. Op de website van het LCR worden alle door het LCR gecertificeerde basisopleidingen en nascholingen gepubliceerd (zie <http://www.lcr.nl/Opleiding-en-registratie-arts>).

Artsen die een afwijkend opleidingstraject hebben gevolgd en andere, niet door het LCR gecertificeerde opleidingen of nascholingen gedaan hebben, kunnen bij uitzondering deze mogelijk toch mee laten tellen als (deel van) het opleidingstraject, en op die manier aan de gestelde normen voldoen. Niet alle opleidingsinstituten in Nederland vragen certificering voor hun opleidingen aan. Ook buitenlandse opleidingen worden niet door het LCR getoetst. Overige relevante activiteiten (lesgeven, publicaties, etc.) tellen niet mee in het opleidingstraject maar worden bij een individuele toetsing wel meegewogen.

---

Een afwijkend opleidingstraject kan voor individuele toetsing aan het KwaliteitsConsilium voorgelegd worden. Een gemotiveerd verzoek hiertoe dient schriftelijk bij het bureau LCR ingediend te worden. De beoordeling kan dan langer duren. Beoordeling van individuele afwijkende opleidingstrajecten door het KwaliteitsConsilium vindt tweemaal per jaar plaats.

---

## Registratie in het LCR Kwaliteitsregister

Sinds oktober 2005 kunnen artsen zich in het LCR Kwaliteitsregister als 'reizigersgeneeskundig (huis)arts' laten registreren mits zij aan de gestelde voorwaarden voor registratie voldoen. Na registratie wordt het certificaat 'reizigersgeneeskundige' of 'reizigersgeneeskundig huisarts' uitgegeven. De registratie is vijf jaar geldig, waarna herregistratie kan worden aangevraagd.

Uitleg over de procedure voor het aanvragen van de registratie en het aanvraagformulier voor registratie in het LCR Kwaliteitsregister is via de website van het LCR te downloaden (zie <http://www.lcr.nl/Opleiding-en-registratie-arts>).

Aan de aanvraag van registratie zijn kosten verbonden om de afhandeling van de aanvraag en administratieve onkosten te dekken. Een aanvraag wordt slechts in behandeling genomen nadat deze kosten zijn betaald. Bij een afwijzing worden deze kosten niet gerestitueerd. Bij een afwijzing wordt wel steeds een individueel scholingsadvies gegeven.

### Voorwaarden voor registratie als reizigersgeneeskundige

In aanmerking voor de registratie als reizigersgeneeskundige komen artsen die

1. voldaan hebben aan de opleidingsnorm en de bewijsstukken kunnen overleggen van de basisopleiding\*; en
2. voldaan hebben aan de ervaringsnorm: d.w.z. aantoonbaar werkzaam zijn in het veld van de reizigersadvisering\*\*; en
3. de onkostenvergoeding voldaan hebben voor registratie bij het LCR.

### Voorwaarden voor registratie als reizigersgeneeskundig huisarts

In aanmerking voor de registratie als reizigersgeneeskundig huisarts komen huisartsen die

1. voldaan hebben aan de opleidingsnorm en de bewijsstukken kunnen overleggen van de basisopleiding\*; en
2. voldaan hebben aan de ervaringsnorm: d.w.z. een registratie als huisarts in het BIG register hebben en aantoonbaar werkzaam zijn in de reizigersadvisering\*\*; en
3. de onkostenvergoeding voldaan hebben voor registratie bij het LCR.

\* De toegestane tijdsduur tussen het behalen van de basisopleiding en het verzoek tot de inschrijving in het LCR Kwaliteitsregister mag maximaal 3 jaar beslaan mits in deze jaren 8 uur nascholing per jaar zijn gevolgd. Bij overschrijding van de toegestane tijdsduur is sprake van een afwijkend opleidingstraject, welke voor individuele toetsing aan het KwaliteitsConsilium voorgelegd moet worden. Een gemotiveerd verzoek hiertoe dient schriftelijk bij het bureau LCR ingediend te worden. De beoordeling zal afhankelijk zijn van het wel of niet aantoonbaar werkzaam geweest zijn in het veld van de reizigersadvisering, en het wel of niet gevolgd hebben van nascholingen. Beoordeling van individuele afwijkende opleidingstrajecten door het KwaliteitsConsilium vindt in principe tweemaal per jaar plaats.

\*\* Het werkzaam zijn in de reizigersadvisering wordt aangetoond door het overleggen van een verklaring van werkzaamheden, waarop is aangegeven dat de aanvrager reizigersadvisering als structurele taak uitoefent. Tevens moet de aanvrager bewezen toegang hebben tot de Protocollen Reizigersadvisering door een abonnement bij het LCR of de stichting TravelAlert van de aanvrager of de werkgever van de aanvrager. Van beginnend reizigersgeneeskundigen wordt tevens verwacht dat zij voldoen aan de deskundigheid normen zoals deze omschreven zijn onder paragraaf 2.1.a.1 van de '*Kwaliteitscriteria Advisering en Immunisatie van reizigers voor vaccinatiebureaus*'. Dat wil zeggen dat zij minimaal 200 adviezen onder supervisie van een geregistreerde arts hebben gegeven.

---

## Herregistratie

Herregistratie vindt plaats indien aan de gestelde voorwaarden voor herregistratie voldaan is.

Uitleg over de procedure voor het aanvragen van de herregistratie en het aanvraagformulier voor herregistratie in het LCR Kwaliteitsregister is via de website van het LCR te downloaden (zie <http://www.lcr.nl/Opleiding-en-registratie-arts>).

Aan de aanvraag van herregistratie zijn kosten verbonden om de afhandeling van de aanvraag en administratieve onkosten te dekken. Een aanvraag wordt slechts in behandeling genomen nadat deze kosten zijn betaald. Bij een afwijzing worden deze kosten niet gerestitueerd. Bij een nieuwe aanmelding voor herregistratie binnen twee jaar na afwijzing worden geen kosten in rekening gebracht.

### Voorwaarden voor herregistratie als reizigersgeneeskundige

In aanmerking voor herregistratie als reizigersgeneeskundige komen artsen die

1. voldaan hebben aan de ervaringsnorm: d.w.z. aantoonbaar werkzaam\* zijn in het veld van de reizigersadviesing; en
2. voldaan hebben aan de nascholingsnorm: 8 uur erkende of relevante nascholing per jaar gemiddeld over 5 jaar genomen; en
3. zich één maal per 5 jaar melden voor herregistratie bij het KwaliteitsConsilium van het LCR en daar de bewijsstukken overleggen van de nascholing en een verklaring ten aanzien van de ervaringsnorm; en
4. de onkostenvergoeding voldaan hebben voor de herregistratie bij het LCR

### Voorwaarden voor herregistratie als reizigersgeneeskundig huisarts

In aanmerking voor herregistratie als reizigersgeneeskundig huisarts komen huisartsen die

1. voldaan hebben aan de ervaringsnorm: d.w.z. een registratie als huisarts in het BIG register hebben en aantoonbaar werkzaam zijn\* in de reizigersadviesing; en
2. voldaan hebben aan de nascholingsnorm: 8 uur erkende of relevante nascholing per jaar gemiddeld over 5 jaar genomen; en
3. zich één maal per 5 jaar melden voor herregistratie bij het KwaliteitsConsilium van het LCR en daar de bewijsstukken overleggen van de nascholing en een verklaring ten aanzien van de ervaringsnorm; en
4. de onkosten vergoeding voldaan hebben voor de herregistratie bij het LCR.

\* Het werkzaam zijn in de reizigersadviesing wordt aangetoond door het overleggen van een verklaring van werkzaamheden, waarop is aangegeven dat de aanvrager reizigersadviesing als structurele taak uitoefende. Tevens moet de aanvrager bewezen toegang hebben tot de Protocollen Reizigersadviesing door een abonnement bij het LCR of de stichting TravelAlert van de aanvrager of de werkgever van de aanvrager. Vanaf 5 oktober 2016 geldt tevens dat de aanvrager de voorafgaande vijf jaren minimaal 50 adviezen per jaar (of 250 adviezen per 5 jaar) heeft gegeven. Dit moet aantoonbaar zijn op verzoek.

Geregistreerde (huis)artsen krijgen 3 maanden voor het verstrijken van de registratie een brief met een verzoek zich aan te melden voor herregistratie.

Er zijn drie uitkomsten mogelijk:

- De (huis)artsen die reageren en aan de voorwaarden voor herregistratie voldoen krijgen 5 jaar verlenging.
- De (huis)artsen die reageren en niet aan de voorwaarden voor herregistratie voldoen krijgen een tijdelijke verlenging van 1 jaar aangeboden, met het advies de tekortkoming binnen een jaar in te halen. (Huis)artsen die na dit jaar de tekortkomingen



---

hebben ingehaald krijgen vervolgens 4 jaar verlenging. (Huis)artsen die na een tijdelijke verlenging van 1 jaar de tekortkomingen niet hebben ingehaald worden uit het LCR Kwaliteitsregister geschreven\*\*.

*Een voorbeeld. Iemand heeft i.p.v. 40 uur maar 30 uur nascholing gevolgd. De registratie wordt met een jaar verlengd, waarin 10 uur nascholing wordt gevolgd. Omdat het tekort van 10 uur nascholing is ingehaald, wordt de registratie vervolgens met 4 jaar voortgezet. In deze periode moet nog 40 uur nascholing gevolgd worden om in aanmerking te komen voor herregistratie.*

- De (huis)artsen die bij het verstrijken van de oproeptermijn niet hebben gereageerd op de oproep tot herregistratie worden uit het LCR Kwaliteitsregister geschreven\*\*.

\*\* (Huis)artsen die uit het LCR Kwaliteitsregister geschreven zijn kunnen zich laten herregistreren als zij vanaf de 1<sup>e</sup> registratiedatum aan de voorwaarden voor herregistratie voldoen of tekortkomingen hebben ingehaald. Het (opnieuw) volgen van een basisopleiding kan niet binnen 8 jaar na de 1<sup>e</sup> registratiedatum gebruikt worden voor een (her)registratie.

---

## Toetsing en certificering van opleidingen en nascholingen

De kwaliteitsnormen voor de opleidingen zijn vastgesteld door de Brede Werkgroep Reizigersadviesing. Opleidingsinstituten kunnen hun opleidingen en nascholingen bij het LCR laten toetsen en certificeren. Het KwaliteitsConsilium beoordeelt of de opleiding aan de kwaliteitsnormen (vorm en inhoud) voldoet. (Zie *Kwaliteitsnormen opleidingen en nascholing*).

Een aanvraag voor een toetsing en certificering van een opleiding of nascholing dient bij voorkeur minstens 2 maanden voor de aanvang van de betreffende opleiding of nascholing te gebeuren, om tijdig een beoordeling te geven. Alleen in uitzonderingsgevallen kan een opleiding achteraf beoordeeld worden. In de beoordeling zal worden aangegeven aan hoeveel uur scholing of nascholing in het kader van de reizigersadviesing wordt voldaan.

*Een voorbeeld. Een nascholing voor huisartsen over infectieziekten die voor 5 uur geaccrediteerd is door de CvAH en waarin één uur over een relevant onderwerp in de reizigersadviesing gaat, kan voor één uur gecertificeerd worden door het KwaliteitsConsilium van de Brede Werkgroep Reizigersadviesing. Dit telt dan voor een individuele reizigersadviesende huisarts voor één uur binnen de nascholingseis.*

Aan de aanvraag van certificering zijn kosten verbonden om de onkosten van afhandeling van de aanvraag te dekken. Na certificering van de opleiding wordt een factuur verzonden. De tariefopbouw voor certificering staat beschreven in bijlage I van het aanvraag formulier. De tarieven worden jaarlijks aangepast. Bij een afwijzing wordt minimaal het basistarief in rekening gebracht.

De certificering is in principe vijf jaar geldig, mits de inhoud van de opleiding en het docentenkorps onveranderd blijft. Het KwaliteitsConsilium dient in geval van 5-jaars certificering tussentijds op de hoogte gesteld te worden van elke verandering in het programma en/of in het docentencorps. Een herbeoordeling is dan noodzakelijk. Mocht het KwaliteitsConsilium met de veranderingen niet instemmen dan kan tussentijds de certificering worden ingetrokken. Veranderingen dienen door het opleidingsinstituut zelf ruim te voren gemeld te worden, omdat anders ten tijde van de (nieuwe) opleiding LCR certificering niet gegarandeerd kan worden. Na vijf jaar moet een nieuwe aanvraag voor een inhoudelijke herbeoordeling ingediend worden.

Voor opleidingen die in dezelfde vorm en met gelijke inhoud jaarlijks of meerdere keren per jaar worden gegeven, worden jaarlijks certificeringkosten in rekening gebracht. Het LCR stuurt hiervoor jaarlijks een factuur.

Verdere uitleg over het aanvragen van een certificering en het aanvraagformulier zijn via de website van LCR te downloaden (zie <http://www.lcr.nl/Opleiding-en-registratie-arts>)

---

## **Kwaliteitsnormen opleidingen en nascholing**

De volgende kwaliteitsnormen zijn van toepassing op de basisopleiding en nascholing van artsen die de reizigersgeneeskunde uitvoeren voor zover deze betrekking heeft op hun werkzaamheden in de preventieve zorg (reizigersadvisering). Deze preventieve zorg kan plaatsvinden voor, tijdens en na een verblijf in het buitenland. De opleiding wat betreft curatieve zorg valt dus buiten het bestek van deze kwaliteitsnormen. De kwaliteitsnormen voor de basisopleiding en nascholing zijn vastgesteld door de Brede Werkgroep Reizigersadvisering.

### **Normen met betrekking tot de basisopleiding**

De beschreven twaalf kwaliteitsnormen hebben betrekking op de vorm en inhoud van de basisopleiding.

#### **Normen met betrekking tot de vorm van de basisopleiding**

1. De opleiding moet geaccrediteerd zijn door de beroepsvereniging (CvAH/ NVAB / SGRC).
2. De opleiding is goedgekeurd door de toetsingscommissie van de Brede Werkgroep Reizigersadvisering, of te wel het LCR KwaliteitsConsilium voor artsen.
3. De opleiding voor reizigersgeneeskundige moet uit minimaal 30 contacturen bestaan.
4. De opleiding voor reizigersgeneeskundig huisarts moet uit minimaal 12 contacturen bestaan.
5. De opleiders moeten erkende experts zijn op het terrein waarop zij lesgeven, blijkend uit één of meer van de volgende punten:
  - Publicaties in de vakliteratuur op het betreffende gebied.
  - Gedurende meerdere jaren werkzaam op het terrein waarin lesgegeven wordt. Hieronder wordt verstaan dat men daadwerkelijk de praktijk uitoefent in het onderwerp waarin lesgegeven wordt dan wel daadwerkelijk werkzaam is als reizigersgeneeskundig (huis)arts.
  - Registratie als reizigersgeneeskundig (huis)arts en ervaring in de uitvoering van de reizigersadvisering.
  - Lidmaatschap van inhoudelijke commissies die beleid bepalen op het terrein van de reizigersadvisering in Nederland.
6. De opleiding moet tot stand gekomen zijn in samenwerking met (erkende) reizigersgeneeskundig (huis)artsen.
7. De opleiding wordt afgesloten met een toets die bij voorbaat vastligt en die ter inzage aan de KwaliteitsConsilium wordt gegeven.
8. In het geval van een buitenlandse opleiding die niet door een beroepsvereniging geaccrediteerd is, komt norm 1 te vervallen. De inhoud van de opleiding wordt dan individueel getoetst en vergeleken met in Nederland gangbare opleidingen.

#### **Normen met betrekking tot de inhoud van de basisopleiding**

9. Algemeen:
  - Kennis over structuur van de reizigerszorg in Nederland: internationale richtlijnen, kwaliteitsaspecten, wetgeving, bronnen van informatie.
  - Kennis over het gebruik van standaarden en protocollen.
  - Kennis over de koude keten, vaccinbeheer.
  - Kennis over epidemiologie van gezondheidsrisico's met betrekking tot verkeer, gezondheidszorg en seks.
  - Kennis over gedrag van reizigers.
  - Kennis over verschillen in risico van verschillende reizen.

- 
- Kennis over gezondheidszorg in het buitenland, diagnostiek van tropische aandoeningen.
10. Malaria:
- Epidemiologie, kliniek, preventie, profylaxe en noodbehandeling.
11. Vaccine preventable diseases van reizigers:
- (Reizigers-) epidemiologie van vaccine preventable diseases.
  - Preventie van hepatitis A, hepatitis B, buiktyfus, gele koorts, rabiës, TBC, Japanse encefalitis, meningitis, TBE.
  - Indicaties voor vaccinatie (protocollen en landenlijst).
  - Werking van vaccins in het algemeen, immunologie.
  - Rijksvaccinatie programma (RVP), andere vaccinatieprogramma's in Nederland, Global Programme for Vaccines and Extended Programme on Immunization (GPV/ EPI), andere vaccinatieprogramma's in het buitenland.
12. Non-vaccine preventable diseases:
- Diarree: epidemiologie, kliniek, risico's, preventie en behandeling ter plekke.
  - Preventie van ziekten overgedragen via water en voeding.
  - Preventie van ziekten overgedragen door insecten, teken of andere dieren.
  - Preventie van seksueel overdraagbare aandoeningen en HIV.
  - Preventie van ziekten overgedragen door contact met water en aarde
  - Technische aspecten van voorlichting (veel artsen zullen via andere opleidingen aan deze opleidingsnorm voldoen).
  - Preventie van overige aandoeningen van belang voor reizigers, waaronder
    - arbovirussen (bijv. dengue, St Louis encephalitis, West Nile encephalitis etc.);
    - bacteriële aandoeningen (bijv. rickettsiosen, brucellose, lepra, anthrax, pest, leptospirose, legionella);
    - parasitaire aandoeningen (bijv. bilharzia, leishmaniasis, insecten, slangen, etc.).
  - Hoogteziekte.
  - Kennis over medische risico's van vliegereizen, rondreizen in andere landen en bijzondere reizen, waaronder avontuurlijke reizen.
  - Bijzondere reizigers zoals bijv. langverblijvers, last-minute reizigers, zwangeren, kinderen, immuungestoorden en mensen met een chronische ziekte, ouderen, allochtonen en expatriates.

### **Normen met betrekking tot de nascholing**

De beschreven zeven kwaliteitsnormen hebben betrekking op de vorm en inhoud van de nascholing

#### **Normen met betrekking tot de vorm van de nascholing**

1. De nascholing is goedgekeurd door de toetsingscommissie van de Brede Werkgroep Reizigersadviesing, of te wel het LCR KwaliteitsConsilium voor artsen.
2. De opleiders moeten erkende experts zijn op het terrein waarop zij lesgeven, blijkend uit een of meer van de volgende punten:
  - Publicaties in de vakliteratuur op het betreffende gebied.
  - Gedurende meerdere jaren werkzaam op het terrein waarin lesgegeven wordt.
  - Hieronder wordt verstaan dat men daadwerkelijk de praktijk uitoefent in het onderwerp waarin lesgegeven wordt dan wel daadwerkelijk werkzaam is als reizigersgeneeskundig (huis)arts.
  - Registratie als reizigersgeneeskundig (huis)arts en ervaring in de uitvoering van de reizigersadviesing.
  - Lidmaatschap van inhoudelijke commissies die beleid bepalen op het terrein van de reizigersadviesing in Nederland.

- 
3. De nascholing moet tot stand komen in samenwerking met (erkende) reizigersgeneeskundig (huis)artsen.
  4. In het geval van een buitenlandse nascholing die niet door een beroepsvereniging geaccrediteerd is komt de norm 1 te vervallen. De inhoud van de nascholing wordt dan individueel getoetst en vergeleken met in Nederland gangbare nascholingen.
  5. Intercollegiale toetsing (ICT) kan meetellen als nascholing, mits deze aan de in paragraaf 8.3 omschreven voorwaarden voldoet. Intercollegiale toetsing mag maximaal 50% (of 20 uur) van de voor herregistratie vereiste uren voor nascholing beslaan.

### **Normen met betrekking tot de inhoud van de nascholing**

Binnen een nascholing kunnen zowel basisonderwerpen (zie *Normen met betrekking tot de inhoud van de basisopleiding*), als aanvullende onderwerpen zitten. In ieder geval wordt aandacht besteed aan nieuwe ontwikkelingen.

6. Nieuwe ontwikkelingen.  
In iedere nascholing moet minstens 1 lesuur aan nieuwe ontwikkelingen in één of meerdere onderdelen van de basisonderdelen besteed worden.
7. Aanvullende onderwerpen kunnen zijn:  
Fysisch / chemische gezondheidsrisico's.
  - Duiken en "zeevaart geneeskunde".
  - Kou, hitte en hoogte.
  - Milieu, straling, luchtverontreiniging.Problemen van het reizen.
  - Begeleiden van zieke reizigers, repatriëren.
  - Reisproblemen: jetlag, reisziekte, zuurstof voor reizigers, etc.Specifieke groepen.
  - Expeditiegeneeskunde.
  - Migranten.
  - Asielzoekers.
  - Zorg voor militairen; speciale vaccins: anthrax etc.; biologische oorlogsvoering
  - Expatriates; gezondheidszorg in het buitenland uitgebreid; diagnostiek van tropische aandoeningen uitgebreid.
  - Impats; zorg voor in Nederland verblijvende werknemers van buitenlandse bedrijven
  - Frequent flyers
  - Psychologische aspecten van langdurig verblijf in het buitenland.Terugkerende reizigers.
  - Terugkerende reiziger met koorts.
  - Terugkerende reiziger met diarree.
  - Terugkerende reiziger met huidproblemen/ tropische huidaandoeningen.
  - Pre- en post-travel keuringen.Diversen.
  - Beheer van een reizigersadvies- en vaccinatiebureau.
  - Emerging infections.
  - Internet / automatisering.
  - Ongevallen op reis

---

## Intercollegiale toetsing

Intercollegiale toetsing (ICT) kan meetellen als nascholing, onder voorbehoud dat deze aan de onderstaande voorwaarden voldoet. Intercollegiale toetsing mag maximaal 50% (of 20 uur) van de voor herregistratie vereiste uren voor nascholing beslaan.

### Doel:

Het doel van ICT is de kennisoverdracht tussen reizigersgeneeskundig (huis)artsen. Het dient tot vergroting van kennis, betere afstemming tussen collega's en de verbetering van het eigen professioneel handelen.

### Groep:

Een ICT groep bestaat uit minimaal 7 en maximaal 12 deelnemers, waarvan minimaal drie van de aanwezige artsen in het LCR Kwaliteitsregister geregistreerd moeten zijn. Maximaal een kwart van de aanwezige deelnemers mag reizigersverpleegkundige zijn.

### Gespreksleider:

De groep wordt geleid door een gespreksleider. De gespreksleider moet behalve LCR geregistreerd, ook zeer ervaren in de reizigersadviesgeving zijn en voldoende praktijk- en onderwijservaring hebben. Dit moet blijken uit een recent Curriculum Vitae, dat bij de stukken ter vastlegging van de nascholing bij het LCR meegezonden dient te worden.

### Onderwerpen en methodiek:

De ICT bijeenkomst en de onderwerpen moeten vooraf door minimaal één persoon worden voorbereid. Stukken en achtergronddocumenten worden door de voorbereider van te voren verzameld en aan de deelnemers rondgestuurd. De leerdoelen worden vooraf geformuleerd om later getoetst te kunnen worden in de verslaglegging. De onderwerpen moeten binnen de door de LCR geformuleerde normen met betrekking tot de inhoud van de nascholingen passen (*Zie Normen met betrekking tot de nascholing*).

### Verslaglegging:

De gespreksleider is verantwoordelijk voor de verslaglegging van de ICT bijeenkomst en de terugkoppeling naar het bureau LCR.

Van elke bijeenkomst wordt een verslag gemaakt, waarin datum, de namen en functies van de aanwezigen, het behandelde onderwerp, de methodiek, de gemaakte werkafspraken, besluiten en de follow-up beschreven worden. De gespreksleider moet dit verslag aan alle deelnemers sturen. Deelnemers kunnen dit verslag te zijner tijd als bewijs van nascholing gebruiken mits deze overeenkomt met de kopie van het verslag dat door het LCR is ontvangen\*.

### Vastlegging nascholing bij LCR:

De gespreksleider is verantwoordelijk voor de vastlegging van de ICT als nascholing bij het LCR. De gespreksleider moet de ICT met onderwerpen bij het bureau LCR melden, door een kopie van het verslag dat volgde op de ICT naar het bureau LCR te sturen. Dit verslag wordt ook aan de deelnemers toegezonden, en kan te zijner tijd als bewijs van nascholing dienen mits deze overeenkomt met het door het LCR ontvangen verslag. Ook moet een recent Curriculum Vitae van de gespreksleider meegezonden worden, waaruit blijkt dat deze zeer ervaren in de reizigersadviesgeving is en voldoende praktijk- en onderwijservaring heeft.

\* Voor deelnemers van ICT die vooraf bij het LCR gecertificeerd is, zoals het Reizigers Advies en Toetsingsoverleg (RATO) voor huisartsen, is het overleggen van het bewijs van deelname aan de ICT voldoende.