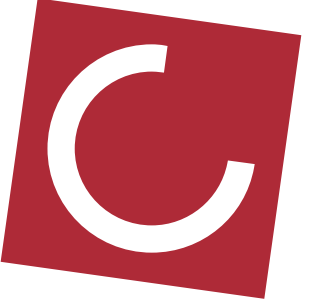


JAARVERSLAG
HUISARTSGENEESKUNDE
2016

am 
Huisartsgeneeskunde





Inhoudsopgave

Voorwoord	3	Onderzoek	15
Onderwijs		Hartvaatziekten	15
Huisartsgeneeskunde in bachelor- en masterfase	5	Oncologie	18
Epicurus: het nieuwe bachelorcurriculum	5	CASANOVA: aios stuurt patiëntenstroom	20
Start CoassistentOpleidersContract	6	Goede laatste levensfase: startschot ZonMw	20
		preDIVA haalt Lancet	20
		AMC helpt Amsterdamse huisartsen spiegelen	21
Huisartsopleiding	7	Huisartsennetwerk AMC	23
Huisartsopleiding zet aios in the lead	7	Publicaties	26
Kwaliteit in beeld	9		
Het Landelijk Opleidingsplan (LOP): de 10 thema's	9		
Worldcafé en speeddaten stafdagen groot succes	11		
Afdeling hoogleraar rijker	11		
Confettidagen: kleurrijk en bijzonder	11		
Opleiders van het jaar	12		
Praktijkassistenten laten stem horen	12		
Jaaroverstijgend onderwijs	13		
AMC schoolt dokters BES-eilanden	13		
Lancering website huisartsopleiding	14		



Voorwoord

Voor u ligt het eerste jaarverslag huisartsgeneeskunde AMC sinds tijden. Dit jaarverslag vormt een onderdeel van ons voornemen om meer transparant te zijn, beter te vertellen wat we doen en de deuren en ramen van de afdeling vaker en verder open te zetten. We pretenderen niet u met dit verslag een volledig overzicht van onze activiteiten te bieden. We beogen met dit jaarverslag te laten zien, dat de afdeling huisartsgeneeskunde van het AMC een enthousiaste en bevlogen club mensen is, die op allerlei manieren het vak over het voetlicht wil brengen en laat zien, dat we nodig en nuttig zijn, dat we op allerlei gebieden actief zijn en dat we ook nog plezier hebben in ons vak.



Forse groei

De afdeling is de laatste jaren fors gegroeid. Dat heeft te maken met de uitbreiding van de huisartsopleiding, met de toename van de huisartseninbreng in het bachelor- en masterprogramma geneeskunde en met de forse toename van het wetenschappelijk onderzoek. Vijf jaar geleden is de academisering van de huisartsgeneeskunde ingezet en dat heeft geleid tot resultaat. Zo zijn op dit moment bijvoorbeeld 12 huisartsen in opleiding bezig aan een promotietraject, zijn er onlangs twee gepromoveerde basisartsen in opleiding tot huisarts aangesteld en is een aantal docenten van de huisartsopleiding gepromoveerd of bezig met een promotietraject.

Onderzoek en opleiding samen met 400 huisartsen

De afdeling levert een stevige bijdrage aan de opleiding van 350 medisch studenten en co-assistenten per jaar, leidt ieder jaar bijna 100 huisartsen op en produceert ongeveer 100 wetenschappelijke artikelen



en 6-8 proefschriften per jaar. Om dat te kunnen doen werken we samen met ongeveer 400 huisartsen in Noord-Holland en Flevoland. Deze opleiders en onderzoekers zijn voor de afdeling van cruciaal belang. Behalve dat zij onze opleiding voor een deel verzorgen, hebben deze collega's ook een belangrijke rol bij de inhoudelijke ontwikkeling van ons onderwijs en onderzoek.

Toekomst

Voor het komend jaar staan mooie ontwikkelingen op het programma. Het nieuwe bachelor programma 'Epicurus' zal verder vorm krijgen. Bij de huisartsopleiding zal onder het motto 'aios in the lead' het nieuwe Landelijke Opleidingsplan geïntroduceerd worden. En binnen onze derde poot, onderzoek, zullen er nieuwe onderzoeksprojecten gestart worden. Wij zouden dat nooit kunnen zonder de hulp van de genoemde 400 huisartsen. We willen graag intensiever met al die collega's in contact treden, juist om het onderwijs en onderzoek nog beter te laten aansluiten op de praktijk van alledag en beter gebruik te maken van de aanwezige kennis. Afgelopen jaar hebben we een veldverkenning uitgevoerd, die ons heeft doen besluiten de externe relaties te intensiveren en inhoudelijk beter samen te werken. We zoeken gezamenlijk naar de beste manier om dit vorm te geven. Daarover dus volgend jaar meer.

Henk van Weert

Huisarts- geneeskunde in bachelor- en masterfase

Epicurus: het nieuwe bachelor- curriculum

2016 stond voor de sectie studenten-
onderwijs in het teken van het nieuwe
bachelor-basiscurriculum geneeskunde
genaamd 'Epicurus'. We hebben ons sterk
gemaakt voor een substantiële bijdrage
van de huisartsgeneeskunde in 2 van de 4
thema's, zijnde Regulatie en Afweer en
Circulatie en Milieu Intérieur, én in de lijn
Professionele Ontwikkeling. Team Based
Learning is een inspirerende nieuwe
onderwijsvorm in de opleiding gebleken.
Voor de lijn Professionele Ontwikkeling
leveren we een derde van de mentoren.
Tevens zijn de sessies klinisch redeneren
beter vormgegeven. Daarnaast hebben we





ons verantwoordelijk gemaakt voor het trainen en begeleiden van nieuw aangenomen arts-docenten voor het vaardigheden onderwijs, als vorm van ‘near-peer teaching’.

Alle onderwijsactiviteiten, zowel in het ‘oude’ curriculum Curius+ als in het hagenieuwe Epicurus gaan uit van dezelfde filosofie. Studenten vanaf de start trainen in het uitoefenen van generalistische geneeskunde omdat alle dokters die oriëntatie in hun vak kunnen gebruiken. Ten tweede willen we studenten vanaf de start kennis laten maken met huisartsgeneeskunde omdat de eerste lijn een steeds prominentere en meer centrale rol krijgt in de moderne gezondheidszorg. Doel daarvan is onder andere het aantrekken van talent.

Start CoassistentOpleidersContract

De coassistenten hebben ook dit jaar het coschap Huisartsgeneeskunde als een van de beste beoordeeld met gemiddeld een dikke acht. Daar zijn we trots op. En misschien wordt de beoordeling nog beter met onze nieuwe visie: Coassistenten zijn

zelfsturend met betrekking tot het leerproces, coassistentopleiders zorgen voor stimulerende leerwerkplekken en het AMC-team zorgt voor een veilig klankbord, met aandacht voor persoonlijke groei. Daarvoor is een intensievere samenwerking nodig met onze opleiders en we zijn afgelopen jaar gestart met het AMC-Coassistent-Opleiders-Contract. Twaalf Opleiders hebben getekend voor een meerjarige samenwerking voor minimaal 5 jaar waarbij ze ieder jaar (minimaal) 5 coassistenten begeleiden en waarvoor ze een investering voor hun praktijk ontvangen bovenop de standaard financiering van coassistenten.

Daarnaast hebben de derdejaars aios een rol gekregen in de begeleiding van co-assistenten. In principe begeleiden zij allemaal eenmalig een co-assistent bij het coschap Huisartsgeneeskunde.

De nascholing voor de coassistentopleiders stond in het teken van: ‘de opleider als rolmodel’.

Huisarts- opleiding

Huisartsopleiding zet aios in the lead

De kracht van een visie zit in het inspirerend vermogen. Met dit in gedachten hebben we met de aios, opleiders en staf, aan de hand van stimulerende werkvormen, onze huisartsopleiding over 5 jaar geschetst. En daar kwam een duidelijke boodschap uit naar voren: wij willen de 'Aios in the lead'. En met de volgende vier (succes)factoren willen we dit doel bereiken: een solide curriculum met voldoende keuze-ruimte (1), een stimulerende en coachende onderwijsstijl (2), optimale samenwerking van aios, instituut en opleiders (3), en stimulering en facilitering van de ontwikkeling van staf en opleiders (4). In het najaar van 2016 zijn vier groepen enthousiast van start gegaan om de succesfactoren te vertalen in daadwerkelijke plannen. Dus, wordt vervolgd!



“Als de aios meer in de lead komt dan gaan we met elkaar in gesprek over diepere drijfveren, passies en dromen. De aios zal worden ondersteund om die aspecten een duidelijke plek te kunnen geven in de opleiding en in het werk als huisarts. Zo krijgen we AIOS en huisartsen die met meer plezier aan het werk zijn en gaan we van een systeem van ‘vinken’ naar ‘vonken’.”

Claire Loots, aios



Kwaliteit in beeld

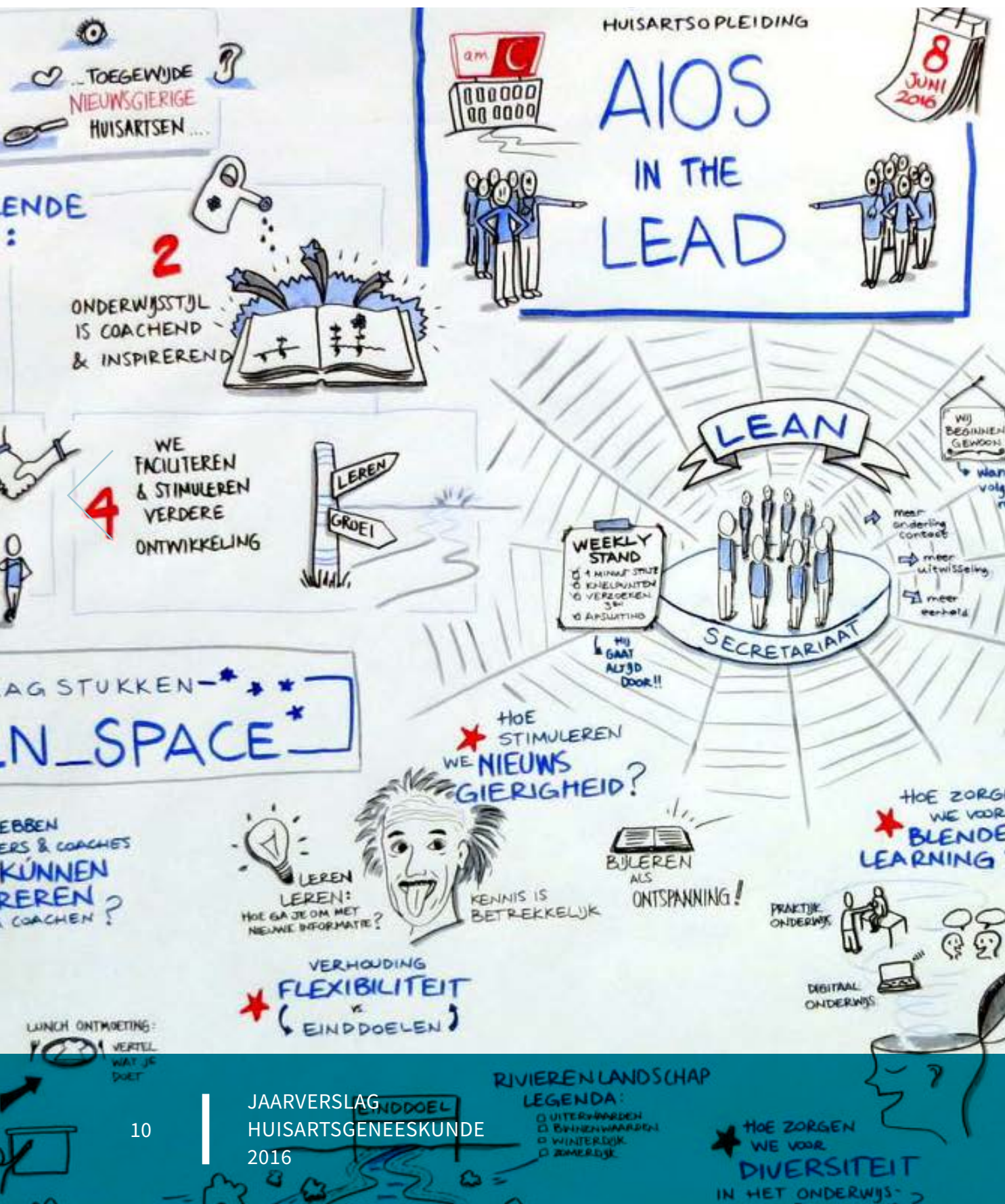
In februari 2016 kreeg onze huisartsopleiding een tweedaags bezoek van de auditcommissie GEAR. GEAR (Gecombineerde audit en evaluatie ronde) is het kwaliteitssysteem van de gezamenlijke huisartsopleidingen en is bedoeld om kwaliteitsverbeteringen te stimuleren en de samenwerking tussen de verschillende instituten te bevorderen. Deze keer werden de randvoorwaardelijke thema's Kwaliteitsbeleid, HR en Organisatie en Management onder de loep genomen. De auditoren voerden gesprekken met aios, opleiders en een stageopleider, stafleden en het MT. Ze prezen ons om ons ambitieuze en gestructureerde (kwaliteits) beleid en hadden er alle vertrouwen in dat dit tot verdere verbetering zou leiden. Uiteraard gaven zij ons ook verbeterpunten mee zoals het aanbrengen van meer focus in ons beleid en het stimuleren van een cultuur waarin er niet alleen aandacht is

voor positieve feedback maar waar men elkaar ook aanspreekt als zaken minder goed lopen. Ook de overgang van verbeterprojecten naar gevestigd beleid mag duidelijker. De aandachtspunten uit GEAR worden meegenomen bij de uitwerking van ons motto 'Aios in the lead'.

Het Landelijk Opleidingsplan (LOP): de 10 thema's

Met onze nieuwe curriculum coördinator is de eerste stap gezet: de 10 LOP thema's worden herkenbaar gemaakt in ons curriculum. Het geleidelijk introduceren van deze 10 thema's bij opleiders, aios en docenten is in 2016 begonnen. We maken hierbij gebruik van de kennis van andere instituten die we opdoen bij de uitwisseling tijdens landelijke werkconferenties.





“ Aios in de lead betekent voor mij dat de opleiding mij de kans biedt om aan te geven welke kanten van mijzelf ik wil ontwikkelen. Dus de ruimte om mezelf te ontplooien, niet alleen als dokter, maar ook als mens. Ik vind het belangrijk zelf de accenten in de opleiding te kunnen aangeven en neem daarbij dan het initiatief. De opleiding ziet er op toe dat de basis echter stevig blijft.”

Joost Moerman, aios

Worldcafé en speeddaten stafdagen groot succes

De stafdagen waren een groot succes, waarbij het doel om elkaar beter te leren kennen ruimschoots werd behaald. Zeker op dag 1 toen we met alle secties van de afdeling huisartsgeneeskunde bij elkaar kwamen. Zo werd tijdens het Worldcafé in groepjes over een aantal belangrijke kwesties nagedacht: Hoe zorgen we voor meer kruisbestuiving tussen onderzoek en onderwijs, hoe kunnen we de expertise van onze sectie medische ethiek beter benutten, hoe trekken we talenten aan, en hoe kunnen we meer samenwerken met andere specialistische opleidingen.

Ook het speeddaten om kennis te maken met onbekende collega's was succesvol. Vervolgens kwamen er pitches waarna iedereen bij de tafel van zijn keuze aanschoof om creatief mee te denken over een uit de pitches voortkomende vraag. Een greep uit de resultaten:

- Huisartsen, aios en co's leveren vragen vanuit de praktijk aan. Aios voeren pico's uit en koppelen resultaten terug aan de

vraagsteller.

- Lunchroom voor alle medewerkers op de afdeling. Wisselwerking en kennismaking alsof elke werkdag een stafdag is.
- Flexibel inzetten van huisartsen bij basis en huisartsopleiding.
- Meer gebruik maken van de expertise van de onderzoekers (klinisch en ethiek) bij opleiders- en aiosonderwijs.
- Bij ethische vragen naar het ethiek-sprek uur.

Afdeling hoogleraar rijker

Op 7 april 2016 hield Prof. dr. Nynke van Dijk, hoogleraar onderwijs en opleiden van de huisartsopleiding AMC, haar oratie getiteld "Evidence Based Meducation". In deze oratie ging zij in op de verbeterpunten maar vooral ook de sterke kanten van onze opleiding met als kernboodschap: aios, wees kritisch nieuwsgierig!

De oratie werd voorafgegaan door het symposium Amsterdam's next Role Model, gericht op onze opleiders en docenten. Vanuit wetenschappelijke kennis, maar ook met een vrolijke noot, bespraken prof.

dr. Fedde Scheele, prof. dr. Anneke Kramer en prof. dr. Debbie Jaarsma inzichten over optimaal functioneren van de opleider in de praktijk, als docent en als persoon.

Confettidagen: kleurrijk en bijzonder

Aan de scholingsdagen die de opleiding jaarlijks verzorgt voor haar 340 opleiders zijn in 2016 de Confettidagen toegevoegd. Op deze extra tweedaagse verdiepen opleiders zich in onderwerpen, die buiten het reguliere opleidersonderwijs vallen, maar toch relevant zijn voor het opleiderschap. Dit jaar stonden er vaardigheden op het programma, met de focus op inter-doktervariatie en de relevantie daarvan voor het opleiden van aios. Maar ook werd er gediscussieerd met Dappere Dokters over het optimaliseren van je eigen zorg, binnen en ondanks alle regels, gericht op wat wij belangrijk vinden voor goede zorg, los van sturingsinstrumenten van de zorgverzekeraar zoals kwaliteitsindicatoren. De tweede dag stond in het teken van het Socratische Gesprek en feedback volgens de methode geweldloze communicatie. Met een improvisatieworkshop en een



divers ‘sociaal’ programma twee leerzame en leuke dagen.

Opleiders van het jaar

Tijdens de altijd feestelijk aangeklede opleidersterugkomdag in juni zijn 3 ervaren opleiders uitgeroepen tot ‘Opleiders van het Jaar’. Zij hebben zich niet alleen zeer vaardig getoond in het begeleiden van hun aios, maar ook in het coachen van net gestarte opleiders, daarbij gebruikmakend van verschillende coachingstechnieken.

Praktijkassistenten laten stem horen

Nieuw in het praktijkassistentenonderwijs was dat opleiders en aios werden betrokken bij het geven van het onderwijs. Daarnaast hebben we veel nadrukkelijker gekeken naar de rol van de praktijkassistent in het opleidingstraject van de aios. Het doel was vaardigheden van de assistente bij het opleiden van de aios vergroten. Daarom gingen zij aan de slag met de onderwerpen ‘triage’ en ‘geweldloze feedback’. De assistentes ontvingen hierover informatie en hebben ook onderling geoefend aan de hand van casuïstiek. Tussen de middag is er letterlijk gewerkt aan het laten horen van de

stem van de praktijkassistente in een goed klinkende zangworkshop als intermezzo.

Jaaroverstijgend onderwijs

Het jaaroverstijgend onderwijs wordt 2 keer per jaar georganiseerd na de Landelijke Kennis Toets (LHK). In april was het thema Aios in the lead. Na een plenaire opening door Marcel Levi over Medisch Leiderschap, werden er verschillende interessante workshops aangeboden afgewisseld met een interactieve semiplenaire sessie onder leiding van Jettie Bont over het visietraject. Tijdens deze sessie bleek dat aios meer keuze willen, maar tegelijkertijd ook een gedegen onderwijsprogramma waarbij je weet waar je aan toe bent. Die wens komt nu tot uiting in onze eerste Succesfactor 'een solide curriculum met voldoende keuzeruimte'.

In oktober werd het onderwijs opgezet in samenwerking met aios van de opleiding tot Specialist Ouderengeneeskunde (SO). Plenair stond in het teken van de samen-

werking tussen huisarts en de SO. Daarnaast was er keuze uit een brede variatie aan workshops onder andere over ouderen en seksualiteit, probleemgedrag bij dementie, wondverzorging en palliatieve zorg.

AMC schoolt dokters BES-eilanden

Na een aantal maanden van intensieve voorbereidingen was begin april de aftrap van het scholingsprogramma '4theBEST'. Onder leiding van Gijs Baaten ontmoetten 5 docenten en 13 huisartsopleiders van Huisartsopleiding AMC-UvA de 13 huisartsen van Bonaire, St. Eustatius en Saba op het prachtige eiland Bonaire.

Doel van het vierjarige programma is om deze huisartsen te ondersteunen om huisartsenzorg conform de Nederlandse kwaliteitsstandaard te kunnen leveren, zoals het ministerie van VWS van hen verlangt. Dat is nogal een uitdaging: de cultuur en organisatie van de zorg op de eilanden zijn erg divers en de daar werk-

zame artsen verschillen onderling in achtergronden, taal en niveau.

Het programma bestaat uit scholing, zowel op de BES-eilanden als in Nederland, door docenten van het AMC. En daarnaast is elke BES-huisarts gekoppeld aan zijn 'buddy'-huisartsopleider in Nederland. Van beide kanten wordt het traject als waardevol ervaren.

Lancering website

Op de afdeling is de nieuwe huisstijl succesvol geïmplementeerd. Brochures, richtlijnen, vacatures, presentaties, email-ondertekening, nieuwsbrieven en certificaten zijn in een modern en fris jasje gestoken. Er is beeldmateriaal ontwikkeld en een filmpje gemaakt over het onderzoek van onze afdeling. Voor de huisartsopleiding is zelfs een nieuwe eigen website gelanceerd. Een heuse professionaliseringslag die bijdraagt aan een uniforme uitstraling en een betere herkenbaarheid van de afdeling huisartsgeneeskunde.

amc Huisartsopleiding

Home AMC Loop Nieuwsoverzicht AIOS Opleider Docent Onderzoek Organisatie Wie is wie Links Contact

Snel naar

- e-portfolio
- Blackboard
- HAWeb

Nieuwsbrief

Schrijf je nu in!

Onderzoek

Onderzoek Huisartsgeneeskunde

Prof. dr. Henk van Vleet
Hoofd afdeling Huisartsgeneeskunde

Bekijk nu het filmpje >>

Wilt u meer weten over onderzoek?

Huisartsgeneeskunde

Huisartsopleiding AMC-UvA is onderdeel van de afdeling Huisartsgeneeskunde AMC

Contact

Meibergdreef 9
1105 AZ Amsterdam
020-5662517

Mail ons

AMC Loop

Doe mee met de afdeling Huisartsgeneeskunde aan de **AMC Loop 2017**! Samen met jouw aios, opleider of collega deelnemen aan een prachtig sportevenement? Dat kan! De hardloop-schoenen kunnen weer uit het vet, de benen gemasseerd. Op zondag 21 mei 2017 is het zover. De 34ste editie van een groots sportevenement. Met de opbrengst van deze loop wordt het AMC Jonge Talentenfonds ondersteund.

Agenda

21 mei | AMC loop

19 juni | LOVAH-AMC zeildag

21 juni | Paralleldag (onderwijsdag huisartsopleiders)

27 juni | MFAS Medische Carrièrebeurs

5 sep | Introductie jaar 1 (september cohort)

7 sep | Introductie jaar 1

Academisch Medisch Centrum

Follow us on

UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM

Onderzoek

De sectie onderzoek vertoonde een constante groei. Dat leidde tot een forse uitbreiding van het aantal aiothos (assistenten in opleiding tot huisarts en onderzoeker, is promovendus en aios tegelijk) en sinds 2016 ook tot het aanstellen van poioths (postdoctoraal onderzoeker in opleiding tot huisarts, is gepromoveerde aios). Deze gecombineerde aanstellingen leiden tot een versterking van de verbinding tussen opleiding en onderzoek. De bedoeling is ook nadrukkelijk om op deze wijze de discipline huisartsgeneeskunde van meer wetenschappelijk kader te voorzien. Gezien de populariteit van deze aanstellingen lijken deze doelstellingen ook goed haalbaar.

De afdeling huisartsgeneeskunde produceert de afgelopen jaren gemiddeld zes proefschriften per jaar. Onderstaand enige highlights van het afgelopen jaar.

Hartvaatziekten

Drie studies werden afgerond waaraan een groot aantal huisartsenpraktijken en ouderen heeft deelgenomen.

De uitkomsten van de preDIVA-studie (Preventie van Dementie door Intensieve Vasculaire zorg) waren neutraal met betrekking tot de preventie van dementie, maar het effect in een subgroep ouderen met onbehandelde hypertensie lijkt veelbelovend. In een separate analyse vond Lisa Eurelings (promotie september) dat het hebben van meer symptomen van apathie (en niet van depressie) een onafhankelijke bijdrage levert aan een vergroot risico op een toekomstig hart-vaatincident.

In de FIT-studie (Functiebehoud in Transitie) vond Jacqueline Suijker (promotie oktober) geen effect van een multidomein-interventie ten behoeve van functiebehoud op

de eindpunten (I)ADL-functioneren en kwaliteit van leven. Derk Arts vond in de Expert-AF trial geen verbetering bij het volgen van de richtlijn boezemfibrilleren door het gebruik van een klinisch beslissingsondersteunend systeem door huisartsen (promotie november), maar dit onderzoek leerde ons veel over hetgeen wel en hetgeen niet werkt bij het aanbieden van beslissondersteuning. Belangrijke lopende studies zijn de D2AF-studie (opportunistisch screenen boezemfibrilleren in de huisartsenpraktijk) en de HATICE-studie: een grote Europese studie naar het voorkomen van hartvaatziekten en cognitieve achteruitgang bij ouderen door middel van een interactief internet platform.



“Mijn enthousiasme voor het AIOthO-schap kwam grotendeels voort uit de mogelijkheid onderwijs en onderzoek direct te integreren. Vooraf dacht ik hierbij vooral aan onderzoek als middel om mijn vak te doorgronden: een betere huisarts worden door het ontstaansproces van de kennis waarop het vak is gebaseerd aan den lijve te ondervinden. Nu ik eenmaal actief betrokken ben bij mijn eigen onderzoek en ik dat van anderen in detail meekrijg, besef ik dat onderzoek als huisarts niet slechts een middel hoeft te zijn. De inspiratie die ik en anderen halen uit het ontwerpen en uitvoeren van goed, nuttig onderzoek ben ik inmiddels gaan zien als op zichzelf staande doelen. Dat enthousiasme geef ik ook graag door aan mijn mede-AIOS.”

Jelle Himmelreich, aiotho



“2016 is het jaar waarin het D2AF-onderzoek op volle toeren is gaan lopen. De eerste praktijken waren al in 2015 gestart en de kinderziekten verholpen. Nu eind 2016 hoeven nog maar een handvol praktijken te starten. De eerste patiënten met atriumfibrilleren zijn al opgespoord!”

Persoonlijk ben ik in mei gestart met mijn laatste opleidingsjaar in de huisartsenpraktijk. Eén dag in de week kan ik nog besteden aan het onderzoek. De combinatie van praktijk en onderzoek is pittig, maar het is wel prettig weer meer contact met patiënten te hebben. Ik kijk er naar uit in 2017 de laatste praktijken te laten beginnen en vanaf de zomer me weer vol op het onderzoek te kunnen richten.”

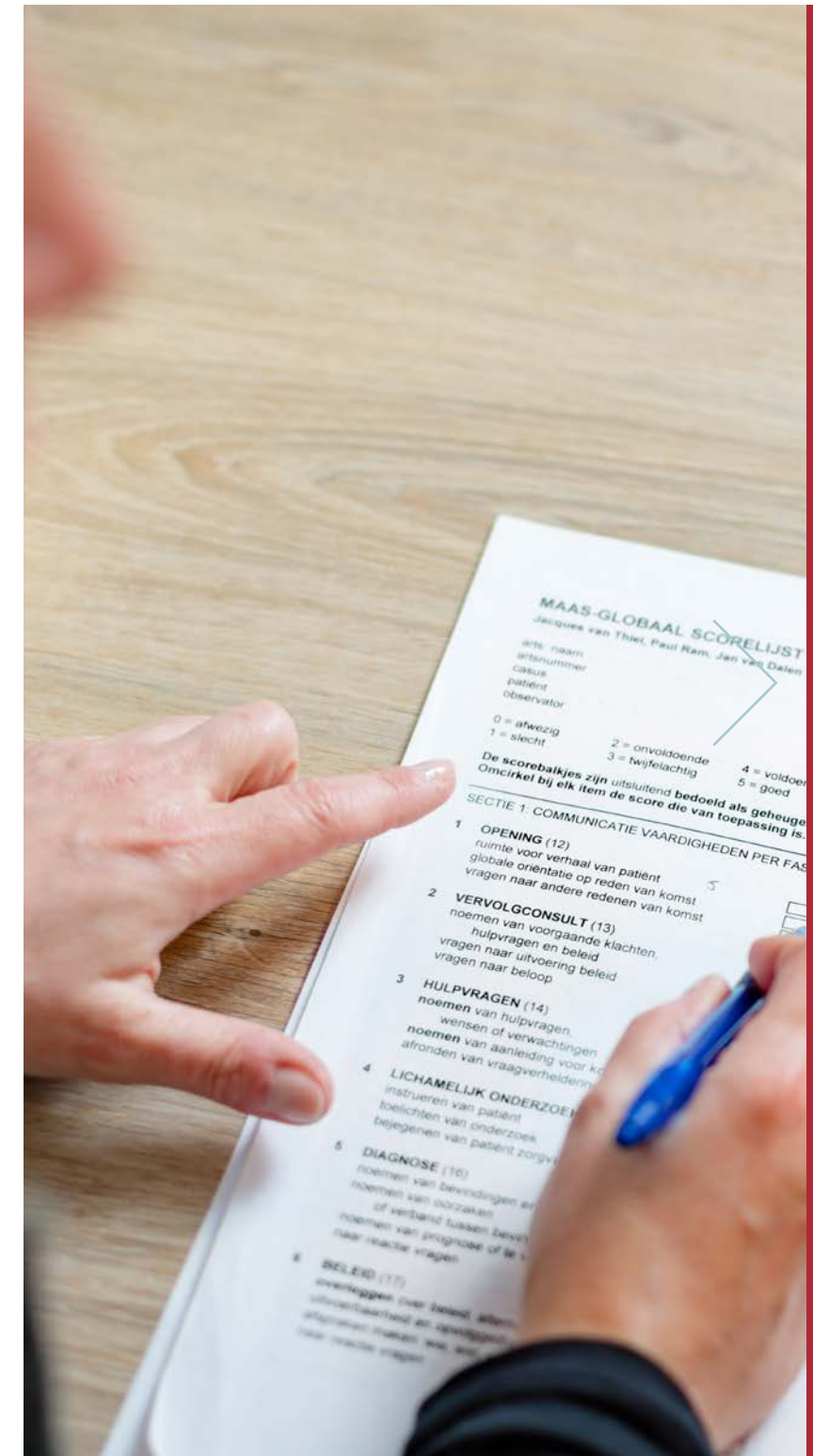
Steven Uittenbogaart, aiotho

Oncologie

De huisarts krijgt in toenemende mate te maken met patiënten met kanker. De afdeling huisartsgeneeskunde houdt zich bezig met projecten op het gebied van preventie van kanker, bevolkingsonderzoek van kanker en nazorg bij kankerpatiënten.

De eerste resultaten van de ICARE studie zijn in 2016 gepubliceerd. ICARE bestaat uit zowel een multicenter cohort als een multicenter gerandomiseerd onderzoek waarin patiënten met dikkedarm kanker na randomisatie nacontroles en nazorg krijgen bij de huisarts of de chirurg. Uit de eerste resultaten blijkt dat overlevers van dikkedarm kanker veel verschillende klachten ervaren, waarbij opvalt dat zij vaker zorg zoeken voor lichamelijke klachten dan voor psychosociale problemen. De inclusie van patiënten zal nog doorlopen tot eind 2017.

In 2016 zijn er 3 nieuwe jonge onderzoekers gestart. Femke de Jong onderzoekt de mogelijke rol van de huisarts bij vrouwen met borstkanker. Marthe Mansour gaat onderzoeken of het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker uitgebreid kan worden met een stoppen-met-roken interventie bij rookers. Tenslotte zal Lucinda Bertels de overwegingen onderzoeken van mensen die na een occult bloed test met ongunstige uitslag in het bevolkingsonderzoek géén coloscopie ondergaan.



“In september 2016 ben ik gestart met mijn promotietraject. Ik heb ervoor gekozen om mij 4 jaar onafgebroken te storten op onderzoek. Alhoewel het even afkicken was na de klinische praktijk, geeft de verdieping en de continuïteit van onderzoek veel voldoening. Het contact met patiënten en zorgverleners uit de huisartsenpraktijk voor onze studie maakt het werk dynamisch en tastbaar. En erg stimulerend om de focus te leggen op preventie en zorg-op-maat. De variatie aan lopende studies en expertise op de afdeling heeft mij in de eerste 6 maanden al veel geleerd en zorgt voor interessante inzichten en samenwerkingen. Ik zie erg uit naar het opzetten van onze interventiestudie!”

Marthe Mansour, arts-onderzoeker

CASANOVA: aios stuurt patiëntenstroom

De onderzoeksgroep Onderzoek van Onderwijs en Opleiden (OzO) is in 2016 voortvarend verder gegroeid. Inmiddels doen 8 promovendi onderzoek bij deze groep, waarvan er 2 tevens docent bij de huisartsopleiding en 4 aiotho zijn. Naast de oratie van onze eigen hoogleraar, zijn er verschillende trajecten gestart, waarvan we er 2 uitlichten.

Sarah de Bever startte als aiotho op het project CASANOVA-2. In dit project kijkt zij naar het patiëntenaanbod dat aios in de praktijk te zien krijgen. Ook bestudeert ze hoe ze die informatie voor aios inzichtelijk kan krijgen en of we daarin kunnen sturen. Een eerste onderzoek vond plaats onder patiënten bij een aantal opleidingspraktijken, waarbij uitgezocht werd wat maakt dat patiënten wel of niet door een aios gezien willen worden, of liever door de eigen huisarts. Kennis bij patiënten over de ervaring van de aios (bijvoorbeeld dat het al een arts is) bleek een belangrijk aandachtspunt.

Nelleke Poel, aiotho ouderengeneeskunde, kijkt naar de balans tussen zelfstandigheid en het bewaken van de patiëntveiligheid in de zorg door aios. Zelfstandigheid is stimulerend voor het leren, maar veiligheid voor patiënten is natuurlijk van kritisch belang. Ze doet dat bij aios ouderengeneeskunde en in de huisarts-opleiding. Mooie bevinding in haar eerste jaar is dat aios heel positief zijn over de opbouw die huisartsopleiders daarin aanbrengen, hoewel ze – ook later in de opleiding – echt complexe patiënten mis-schien toch nog te weinig te zien krijgen. In het vervolg van haar onderzoek kijkt ze daar verder naar.

Goede laatste levensfase: startschot ZonMw

Een van de highlights in 2016 was de start van het project 'A seamless palliative care trajectory' dat we samen met de afdeling Geriatrie (Bianca Buurman) namens het consortium Palliatieve Zorg Noord-Holland/Flevoland hadden ingediend bij het ZonMw-programma 'Palliantie'. Kernidee van het project is dat we, in het belang

van een goede late levensfase, iets willen doen aan breuken in het zorgtraject in de laatste fase van het leven. Het gaat om het bevorderen van een zorgtraject waarin

- tijdig gesignaleerd wordt wanneer ouderen die in het ziekenhuis zijn opgenomen zich in de palliatieve fase bevinden
- met patiënten en naasten een zorgplan wordt afgesproken
- er een vlekkeloze overdracht plaatsvindt tussen betrokken zorgverleners
- een transmuraal consultteam beschikbaar is
- de mantelzorg voldoende ondersteund wordt bij het realiseren van goede zorg.

Het project gaat lopen in vijf ziekenhuizen en de eerste lijn en de regionale netwerken palliatieve zorg. Onderzoekers zijn promovenda Isabelle Flierman en postdoc Marjolein Poels.

PreDIVA haalt Lancet

In juli werden de uitkomsten van preDIVA-onderzoek (Prevention of Dementia by Intensive Vascular Care) in de Lancet

gepubliceerd. Het is wereldwijd het eerste onderzoek naar het effect van uitgebreide vaatzorg op de preventie van dementie. In samenwerking met de afdeling Neurologie van het AMC werden 3526 Nederlandse ouderen van 70-78 jaar uit 116 huisartspraktijken gerekruteerd. Zij werden in twee groepen gedeeld. Eén groep kreeg een speciaal ‘vaatspreekuur’ aangeboden, waarin onder andere de bloeddruk werd gecontroleerd en zo nodig behandeld. Hetzelfde gold voor suikerziekte, overgewicht, verhoogd cholesterol en gebrek aan lichaamsbeweging. Rokers werden ondersteund bij het stoppen. De andere groep kreeg standaard huisartsenzorg.

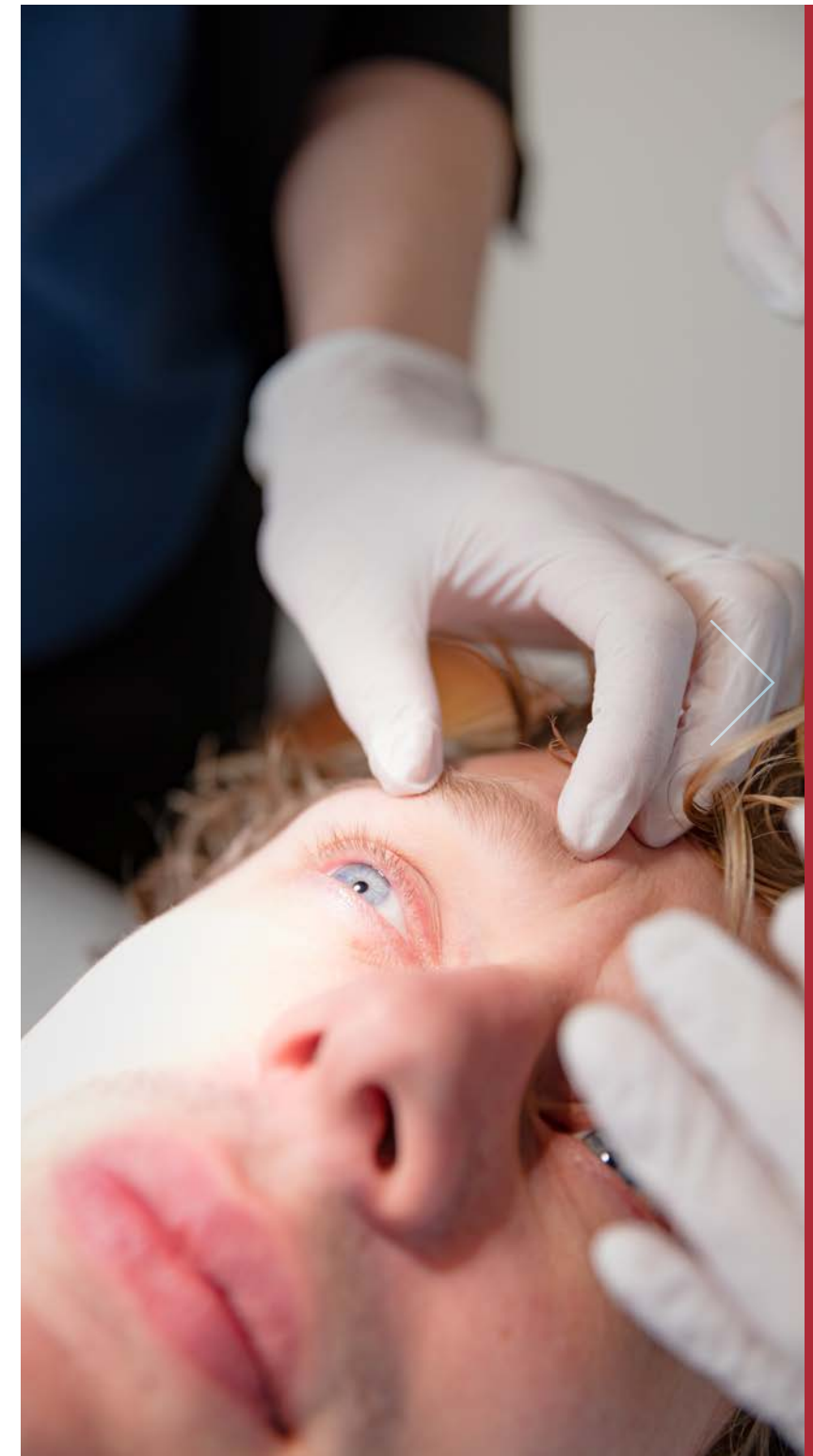
Gedurende de observatieperiode van ruim 6 jaar deden zich 233 nieuwe gevallen van dementie voor. Er werd een bescheiden, niet significante afname (van 8%) gevonden van nieuwe gevallen van dementie. Er werden aanknopingspunten gevonden voor een groter beschermend effect bij mensen die steeds trouw het vaatspreekuur bezochten en in de groep van deelnemers

met een hoge bloeddruk die daar bij het begin van het onderzoek nog geen geneesmiddelen voor gebruikten.

De beperkte en onzekere winst voor de groep als geheel is mogelijk toe te schrijven aan het feit dat de standaard vasculaire zorg in Nederland al van hoog niveau is en aan de relatief hoge leeftijd van de deelnemers. Mogelijk is er in landen met een minder hoge standaard van eerstelijnszorg meer winst te halen, vooral als de vaatzorg wordt gestart op jongere leeftijd, bij mensen met een verhoogd risico op dementie en wanneer therapietrouw extra aandacht krijgt.

AMC helpt Amsterdamse huisartsen spiegelen

Op initiatief van Amsterdamse huisartsen en in samenwerking met de Stichting 1^{ste}lijn Amsterdam hebben we een onderwijskundig model opgezet om huisartsen, aan de hand van de door de verzekeraars aangeboden spiegelinformatie over hun eigen praktijkvoering, kritisch te laten reflecteren op hun eigen handelen.



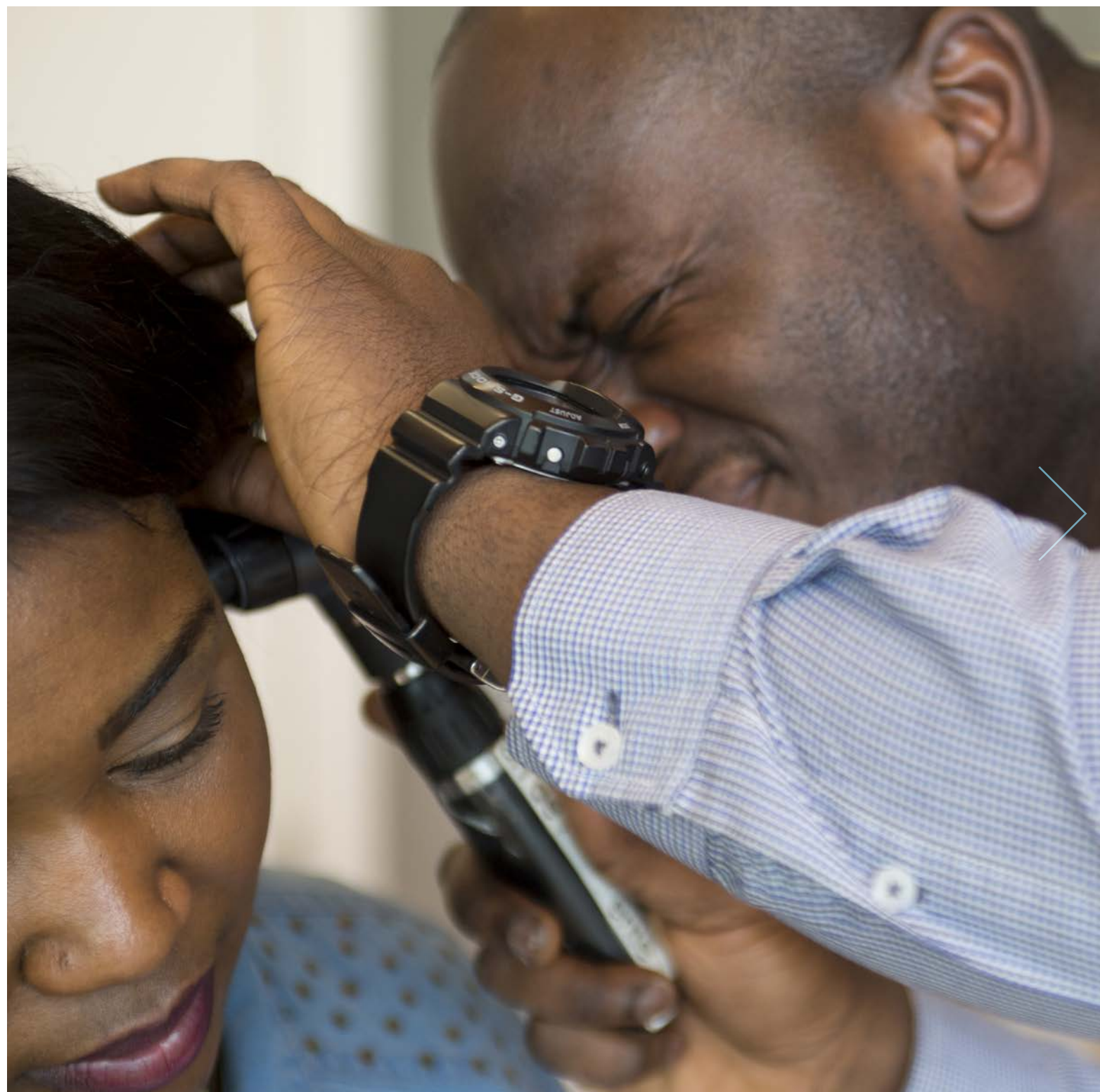


Nieuw hieraan is dat de huisartsen dit in groepsverband organiseren vanuit hun eigen professionele wens om de zorg voor hun patiënten te verbeteren. Hierbij worden zij gestimuleerd, maar niet inhoudelijk gecontroleerd of gestuurd, door de zorgverzekeraar. Binnen het project kijken we naar de kwaliteit van de spiegelinformatie en naar de effectiviteit van methoden om praktijkvoering hiermee te beïnvloeden. De samenwerking met deze groepen huisartsen was voor ons als onderzoeksinstituut en opleiding buitengewoon inspirerend en krijgt zeker vervolg.

Huisartsen- netwerk AMC

Het huisartsennetwerk AMC bestaat sinds 1995. Huisartsen registreren in hun HIS de zaken, die zij gewoon zijn en zorgen voor extra kwaliteit in verband met de mogelijkheid om onderzoek te doen met de data. Deze data worden door de afdeling in geanonimiseerde vorm opgeslagen en beschikbaar gemaakt voor wetenschappelijk onderzoek. Bovendien doet dit netwerk van huisartsenpraktijken vaak mee aan patiëntgebonden of praktijk gebonden wetenschappelijk onderzoek en levert af en toe een bijzondere inspanning ten behoeve van onderwijs.

In de loop der jaren is een stevige database opgebouwd, met daarin de anonieme gegevens van 182.000 patiënten, waarvan er afgelopen jaar 46.000 actueel aanwezig waren in de praktijken. Deze database wordt gebruikt voor studentenprojecten





en voor de voorbereiding van onderzoeks-aanvragen.

Zo gebruikten we de database bijvoorbeeld ter voorbereiding van een subsidieverzoek om te onderzoeken of snelle interventie met lokale steroïden effectief zou kunnen zijn bij een hernia.

Afgelopen jaar heeft een student uitgezocht of huisartsen (vooral preventieve) medicatie stopten bij patiënten met een infauste prognose. Dat bleek vaak het geval.

Onder andere in het netwerk draait op dit moment een onderzoek naar het nut van screenen op boezemfibrilleren. Voorbeelden van patiëntgebonden onderzoek in het afgelopen jaar zijn een onderzoek naar snelle diagnostiek van virusinfecties bij luchtwegklachten en naar het nut van het toepassen van een beslisregel bij polsklachten.

Het netwerk is er niet alleen voor onderzoek. Het is ook een collegiaal netwerk. Men organiseert scholingen en praat collega's bij over de resultaten van de onder-

zoeksinspanningen. Alle deelnemende praktijken komen maandelijks bijeen om te bespreken welke aanvragen men zal honoreren en welke de ontwikkelingen zijn in het lopende onderzoek. Bovendien bedenken de deelnemers soms zelf een project. Het meest succesvolle van die projecten was het promotieproject over *Frequent Attenders* van Frans Smits, een van de registrerende huisartsen.

Het netwerk is de afgelopen jaren succesvol geweest en een bron van inspiratie. In 2017 wordt het uitgebreid en zullen veel meer op de lokale situatie van toepassing zijnde afspraken worden gemaakt. Het doel is te komen tot niet alleen de klassieke academische taken, maar ons ook gezamenlijk in te gaan zetten voor zorgvernieuwing. Daarvoor is een innige band nodig tussen de praktijkvoerende huisartsen en de academie.



“Het aardige van het netwerk is toch dat je iets verder gaat dan het normale huisartsenwerk. Dat heb je natuurlijk al wanneer je aios en co’s opleidt, maar meedenken over en meedoen aan onderzoeken in de praktijk is nuttig, leerzaam en ook leuk om te doen. Soms veel werk, soms weinig, maar altijd interessant. Je doet immers alleen mee aan onderzoek dat je zelf relevant en zinnig vindt. De terugkoppeling die je twee keer per jaar krijgt over de resultaten van de onderzoeken waaraan je hebt meegedaan maakt het allemaal ook nog erg tastbaar.”

Wim Willems, Huisarts

Publicaties

Vaginal high-risk human papillomavirus infection in a cross-sectional study among women of six different ethnicities in Amsterdam, the Netherlands: the HELIUS study. Alberts CJ; Vos RA; Borgdorff H;

Vermeulen W; van Bergen J; Bruisten SM; Geerlings SE; Snijder MB; van Houdt R; Morré SA; de Vries HJC; van de Wijgert JHHM; Prins M; Schim van der Loeff MF. In: Sexually transmitted infections, Vol.92, No.8, p.611-618.

Improving medical decision making Stroke prevention in atrial fibrillation. Arts DL Amsterdam 169 p. Thesis
Reasons for intentional guideline non-adherence: A systematic review. Arts DL; Voncken AG; Medlock S; Abu-Hanna A; van Weert HCPM In: International journal of medical informatics, Vol.89 p.55-62.

Assessment of the quality of fall detection and management in primary care in the Netherlands based on the ACOVE quality indicators. Askari M; Eslami S; van Rijn M; Medlock S; Moll van Charante EP; van der Velde N; de Rooij SE; Abu-Hanna A. In: Osteoporosis international, Vol.27, No. 2 p.569-576.

Farmacotherapie bij mannen en vrouwen. Beers E. In: Psyfar : Praktische nascholing over psychofarmacologie, Vol.10, No.1 p.45-51.

Web-Based Interventions Targeting Cardiovascular Risk Factors in Middle-Aged and Older People: A Systematic Review and Meta-Analysis. Beishuizen CRL; Stephan BCM; van Gool WA; Brayne C; Peters RJG; Andrieu S; Kivipelto M; Soininen H; Busschers WB; Moll

van Charante EP; Richard E. In: Journal of medical Internet research, Vol.18, No.3p.e55.

Internetinterventies voor cardiovasculaire risicofactoren bij ouderen. Systematische review en meta-analyse. Beishuizen CRL; van Gool WA (Pim); Busschers WB; Peters RJG; Moll Van Charante EP; Richard E. In: Nederlands tijdschrift voor geneeskunde, Vol.160, D581.

Guideline-related barriers to optimal prescription of oral anticoagulants in primary care. Beukenhorst AL; Arts DL; Lucassen W; Jager KJ; van der Veer SN. In: Netherlands journal of medicine, Vol.74, No4 p.162-170.

De wilsonbekwame patiënt. Blankman K; Willems D. Basisboek Ethiek & Recht in de gezondheidszorg. ed. Johan Legemaate; Guy Widdershoven. 1. ed. Amsterdam : Boom uitgevers Amsterdam p.67-80.

Wat is eenzaamheid, wat weten we erover? Blom M; van Sloten, F; Dohmen D; Willems D. Wat ik met Kerst mis: Een bundel met perspectieven over eenzaamheid. Den Haag : Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, p.25-32.

Physician-assisted dying for children is conceivable for most Dutch paediatricians, irrespective of the patient's age or competence to decide. Bolt EE; Flens, EQ; Pasman HRW; Willems D; Onwuteaka-Philipsen BD. In: Acta paediatrica Oslo, Norway.

Appropriate and inappropriate care in the last phase of life: an explorative study among patients and

relatives. Bolt EE; Pasman HRW; Willems D; Onwuteaka-Philipsen BD In: BMC health services research, Vol.16, No.1p.655.

Ranking major and minor research misbehaviors: results from a survey among participants of four World Conferences on Research Integrity. Bouter LM; Tijdink J; Axelsen N; Martinson B; ter Riet G. In: Research Integrity and Peer Review, Vol.1, No.17.

Waar bemoei ik me mee? Eigen regie van cliënten met een verstandelijke beperking die alcohol of drugs gebruiken. Bransen E; Althoff B; Pols AJ. In: Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen, No.4, p.340-345.

Handgrip weakness and mortality risk in COPD: a multicentre analysis. Burtin C; ter Riet G; Puhan MA; Waschki B; Garcia-Aymerich J; Pinto-Plata V; Celli B; Watz H; Spruit MA. In: Thorax, Vol.71, No.1 p.86-87.

Comprehensive Geriatric Assessment and Transitional Care in Acutely Hospitalized Patients: The Transitional Care Bridge Randomized Clinical Trial. Buurman BM; Parlevliet JL; Allore HG; Blok W; van Deelen BAJ; Moll van Charante EP; de Haan RJ; de Rooij SE. In: JAMA internal medicine, Vol.176, No.3 p.302-309.

Prediction models in obstetrics: understanding the treatment paradox and potential solutions to the threat it poses. Cheong-See F; Allotey J; Marlin N; Mol BW; Schuit E; ter Riet G; Riley RD; Moons Kgm; Khan, KS; Thangaratinam S. In: BJOG, Vol.123, No.7, p.1060-1064.

Syncope clinical management in the emergency department: a consensus from the first international workshop on syncope risk stratification in the emergency department. Costantino G; Sun BC; Barbic F; Bossi I; Casazza G; Dipaola F; McDermott D; Quinn J; Reed MJ; Sheldon RS; Solbiati M; Thiruganasambandamoorthy V; Beach D; Bodemer N; Brignole M; Casagrande I; del Rosso A; Duca P; Falavigna G; Grossman SA; Ippoliti R; Krahn AD; Montano N; Morillo CA; Olshansky B; Raj SR; Ruwald MH; Sarasin FP; Shen WK; Stiell I; Ungar A; Gert van Dijk J; van Dijk N; Wieling W; Furlan R. In: European heart journal, Vol.37, No. 9 p.1493-1498.

Dementia and assisted suicide and euthanasia. de Beaufort ID; van de Vathorst S. In: Journal of neurology, Vol.263, No.7p.1463-1467.

Who tests whom? A comprehensive overview of Chlamydia trachomatis test practices in a Dutch region among different STI care providers for urogenital, anorectal and oropharyngeal sites in young people: a cross-sectional study. den Heijer CDJ; van Liere GAFS; Hoebe CJPA; van Bergen JEAM; Cals JWJ; Stals FS; Dukers-Muijters NHTM. In: Sexually transmitted infections, Vol.92 No.3p. 211-217.

Commentaar: Casus 12 'Niet-reanimeerverzoek van familie'. de Vos MA. Ethische dilemma's in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. ed./M. Schermer; F. Ewals; M. Weisz. Assen : Koninklijke Van Gorcum p.75-77.

116. Extra tepels/polythelia. Drost IM; de Doelder B. Kleine kwalen bij kinderen. ed./J. Eekhof; A. Knuistingh

Neven; S. Bruggink; M. Scherptong-Engbers. 4. ed. Houten : Springer Media B.V. p.574-577.

Primary care-led survivorship care for patients with colon cancer and the use of eHealth: a qualitative study on perspectives of general practitioners. Duineveld LAM; Wieldraaijer T; Wind J; Verdonck-de Leeuw IM; van Weert HCPM; van Uden-Kraan CF. In: BMJ open, Vol. 6, No.4 p.e010777.

Symptomatic and Asymptomatic Colon Cancer Recurrence: A Multicenter Cohort Study. Duineveld LAM; van Asselt KM; Bemelman WA; Smits AB; Tanis PJ; van Weert HCPM; Wind J. In: Annals of family medicine, Vol.14, No.3 p.215-220.

CEA alléén onvoldoende bij nacontrole darmkanker. Duineveld L; Wind J. In: Huisarts en wetenschap, Vol.59, No.7p. 327.

Design of the FemCure study: prospective multicentre study on the transmission of genital and extra-genital Chlamydia trachomatis infections in women receiving routine care. Dukers-Muijters NHTM; Wolffs PFG; Eppings L; Götz HM; Bruisten SM; Schim van der Loeff MF; Janssen K; Lucchesi M; Heijman T; van Benthem BH; van Bergen JE; Morre SA; Herbergs J; Kok G; Steenbakkers M; Hogewoning AA; de Vries HJ; Hoebe CJPA. In: BMC infectious diseases, Vol.16, No.1, p.381.

Publieke gezondheidszorg. Dute J; Willems D. Basisboek ethiek en recht in de gezondheidszorg. ed. J. Legemaate; G. Widdershoven. 1. ed. Amsterdam : Boom uitgeverij Amsterdam. p.311-329.

The mediating role of cardiovascular risk factors in the

relationship between symptoms of apathy and incident cardiovascular disease in community-dwelling older individuals. Eurelings LSM; Jaccard J; Moll van Charante EP; Eikelenboom P; Ligthart SA; van Gool WA; Richard E. In: International psychogeriatrics/IPA, Vol.28, No.4,p.669-679.

The Inaccuracy of Patient Recall for COPD Exacerbation Rate Estimation and Its Implications Results from Central Adjudication. Frei A; Siebeling L; Wolters C; Held L; Muggensturm P; Strassmann A; Zoller M; ter Riet G; Puhan MA. In: Chest, Vol.150, No.4p.860-868.

The effects of interventions on quality of life, morbidity and consultation frequency in frequent attenders in primary care: A systematic review. Haroun D; Smits F; van Etten-Jamaludin F; Schene A; van Weert H; ter Riet G. In: European journal of general practice, Vol.22, No. 2,p.71-82.

Methods for Handling Missing Variables in Risk Prediction Models. Held U; Kessels A; Garcia Aymerich J; Basagaña X; ter Riet G; Moons KGM; Puhan MA. In: American journal of epidemiology, Vol.184No.7p.545-551.

Ruling Out Pulmonary Embolism in Primary Care: Comparison of the Diagnostic Performance of "Gestalt" and the Wells Rule. Hendriksen JMT; Lucassen WAM; Erkens PMG; Stoffers HEJH; van Weert HCPM; Büller HR; Hoes AW; Moons KGM; Geersing GJ. In: Annals of family medicine, Vol.14, No.3 p.227-234.

Een bruikbare klinische beslisregel voor longembolie. Hendriksen J; Geersing GJ; Lucassen W; Erkens P;

Stoffers J; van Weert H; Büller H; Hoes A; Moons K. In: Huisarts en wetenschap, Vol.59,No.5 p. 200-203.

Voorbij verbergen of vieren : Een studie naar het bewerken van het uiterlijk van hulpmiddelen door gebruikers. Hoogsteyns M; van der Horst H. Book Disability Studies in de Lage Landen . Apeldoorn/ Antwerpen : Garant Publishers p.111-129.

Development and feasibility of a web-based question prompt sheet to support information provision of health-related quality of life topics after oesophageal cancer surgery. Jacobs M; Henselmans I; Arts DL; ten Koppel M; Gisbertz SS; Lagarde SM; van Berge Henegouwen MI; Sprangers MAG; de Haes HCJM; Smets EMA. In: European journal of cancer.

The implausibility of response shifts in dementia patients. Jongsma KR; Sprangers MAG; van de Vathorst S. In: Journal of medical ethics,Vol.42No.9p.597-600.

Missed opportunities to offer HIV tests to high-risk groups during general practitioners' STI-related consultations: an observational study. Joore IK; Reukers DFM; Donker GA; van Sighem AI; Op de Coul ELM; Prins JM; Geerlings SE; Barth RE; van Bergen JEAM; van den Broek IV In: BMJ open,Vol.6No.1p. e009194.

General practitioners' barriers and facilitators towards new provider-initiated HIV testing strategies: a qualitative study. Joore IK; van Roosmalen SLC; van Bergen JEAM; van Dijk N. In: International journal of STD & AIDS

The need to scale up HIV indicator condition-guided testing for early case-finding: a case-control study in

primary care. Joore IK; Twisk DE; Vanrolleghem AM; de Ridder M; Geerlings SE; van Bergen JEAM; van den Broek IV. In: BMC family practice Vol.17,No.1, p.161.

Diagnostiek van alledaagse klachten. Knottnerus BJ 4 ed. Houten : Bohn, Stafleu & van Loghum 1024

De optimale onderhoudsbehandeling van astma om exacerbaties te voorkomen. Loijmans RJB In: cahagbulletin, p.2-3.

Identifying patients at risk for severe exacerbations of asthma: development and external validation of a multivariable prediction model. Loymans RJB; Honkoop PJ; Termeer EH; Snoeck-Stroband JB; Assendelft WJ J; Schermer TRJ; Chung KF; Sousa AR; Sterk PJ; Reddel HK; Sont JK; ter Riet G. In:ThoraxVol. 71No.9p.838-846.

Antistolling hervatten na gastrointestinale bloeding? Lucassen W. In: Nederlands tijdschrift voor geneeskunde, Vol.160

Effectiveness of a 6-year multidomain vascular care intervention to prevent dementia (preDIVA): a cluster-randomised controlled trial. Moll van Charante EP; Richard E; Eurelings LS; van Dalen JW; Ligthart SA; van Bussel EF; Hoevenaars-Blom MP; Vermeulen M; van Gool WA. In: Lancet, Vol.388,No.10046p.797-805.

Enablers and barriers for implementing high-quality hypertension care in a rural primary care setting in Nigeria: perspectives of primary care staff and health insurance managers. Odusola, AO; Stronks K; Hendriks ME; Schultsz C; Akande T; Osibogun A; van Weert H;

Haafkens JA. In: Global health action, Vol.9No.1 p.29041.

Implantable cardioverter-defibrillator harm in young patients with inherited arrhythmia syndromes: A systematic review and meta-analysis of inappropriate shocks and complications. Olde Nordkamp LRA; Postema PG; Knops RE; van Dijk N; Limpens J; Wilde AAM; de Groot JR. In: Heart rhythm, Vol.13No.2p.443-454.

Solicitude: balancing compassion and empowerment in a relational ethics of hope-an empirical-ethical study in palliative care. Olsman E; Willems D; Leget C. In: Medicine, health care, and philosophy, Vol.19No.1p. 11-20.

Omgaan met hoop in palliatieve zorg. Olsman EJ; Leget C. In: Huisarts en wetenschap, Vol.59No.1p.14-16.

Werken met hoop: meerstemmigheid, afstemming en resonantie. Olsman EJ. In: Tijdschrift voor Geestelijke Verzorging, Vol.81p. 4.

Interprofessional communication between oncologic specialists and general practitioners on end-of-life issues needs improvement. Oosterink JJ; Oosterveld-Vlug MG; Glaudemans JJ; Pasman HRW; Willems DL; Onwuteaka-Philipsen BD. In: Family practice, Vol.33No.6p.727-732.

Which characteristics of nursing home residents relate to factors influencing their dignity? Oosterveld-Vlug, Mariska G.; de Vet, Henrica C. W.; Pasman, H. Roeline W.; van Gennip, Isis E.; Willems, Dick L.; Onwutea-

ka-Philipsen BD. In: Geriatric nursing (New York, N.Y.) Vol.37No.5p.365-370.

Prevalence of mild cognitive impairment and dementia in older non-western immigrants in the Netherlands: a cross-sectional study. Parlevliet JL; Uysal-Bozkir Ö; Goudsmit M; van Campen JP; Kok RM; ter Riet G; Schmand B; de Rooij SE. In: International journal of geriatric psychiatry, Vol.31No.9 p.1040-1049.

Shaping the subject of incontinence. Relating experience to knowledge. Pols AJ; Hoogsteyns M. In: Alter : European journal of disability research.

Analyzing Social Spaces: Relational Citizenship for Patients Leaving Mental Health Care Institutions. Pols J. In: Medical anthropology, Vol.35No.2 p.177-192.

A Matter of Taste? Quality of Life in Day-to-Day Living with ALS and a Feeding Tube. Pols J; Limburg S. In: Culture, medicine and psychiatry, Vol.40No.3 p.361-382.

Responsible Innovation: The Case of Alzheimer Diagnostics. Pols AJ; M'charek A. Emerging Technologies for Diagnosing Alzheimer's Disease : Innovating with Care. ed./M. Boenink; H. van Lente; E. Moors. London : Palgrave Macmillan p. 205/224 (Health, Technology and Society).

Variaties op de goede patiënt. Over kennis, autonomie en relaties. Pols AJ. De patiënt overvraagd?. ed. Carlo Leget. Nijmegen:Valkhof Pers.

Good relations with technology: Empirical ethics and aesthetics in care. Pols AJ. In: Nursing philosophy, 15.08 p. 1-7.

Care, self-management and the webcam: Ways of

caring. Pols AJ; Thygesen, Hilde. The Routledge Handbook of Medical Anthropology. ed./L. Manderson; E. Cartwright; A. Hardon. Abingdon: Routledge p. 166-170 8.1.

Privileging practices: Manifesto for “new nursing studies”. Pols AJ; Ceci C; Purkis ME. Critical Approaches in Nursing Theory and Nursing Research: Implications for Nursing Practice. Gottingen: V & R unipress GmbH p. 51-68.

Diagnosing dementia in Dutch general practice: a qualitative study of GPs' practices and views. Prins A; Hemke F; Pols J; van Charante EP Moll. In: British journal of general practice, Vol.66No.647 p.E416-E422.

Healthy Ageing Through Internet Counselling in the Elderly: the HATICE randomised controlled trial for the prevention of cardiovascular disease and cognitive impairment. Richard E; Jongstra S; Soininen H; Brayne C; Moll van Charante EP; Meiller Y; van der Groep B; Beishuizen CRL; Mangialasche F; Barbera M; Ngandu T; Coley N; Guillemont J; Savy S; Dijkgraaf MGW; Peters RJG; van Gool WA; Kivipelto M; Andrieu S. In: BMJ open, Vol.6, No.6, p.e010806.

Brief Cognitive Behavioural Therapy Compared to Optimised General Practitioners' Care for Depression: A Randomised Trial. Schene AH; Baas KD; Koeter MWJ; Lucassen P; Bockting CLH; Wittkamp KA; Huyser J; van Weert HCPM.

How Dutch neurologists involve families of critically ill patients in end-of-life care and decision-making. Seeber AA; Pols AJ; Hijdra A; Willems ADL. In: Neurology.

Clinical practice.

Experiences and reflections of patients with motor neuron disease on breaking the news in a two-tiered appointment: a qualitative study. Seeber AA; Pols AJ; Hijdra A; Grupstra HF; Willems DL; de Visser M. In: BMJ supportive & palliative care.

Is frequent attendance of longer duration related to less transient episodes of care? A retrospective analysis of transient and chronic episodes of care. Smits FT; Brouwer HJ; Schene AH; van Weert HCPM; ter Riet G. In: BMJ open Vol.6No.12 p.e012563.

Effective components of nurse-coordinated care to prevent recurrent coronary events: a systematic review and meta-analysis. Snaterse M; Dobber J; Jepma P; Peters RJG; ter Riet G; Boekholdt SM; Buurman BM; Scholte op Reimer WJM. In: Heart (British Cardiac Society), Vol.102No.1 p.50-56.

De Levensidekliniek: resultaten van het eerste jaar. Snijdwind MC; Onwuteaka-Philipsen BD; Willems DL. In: Nederlands tijdschrift voor geneeskunde Vol.160 p. A9992.

Developments in the practice of physician-assisted dying: perceptions of physicians who had experience with complex cases. Snijdwind MC; van Tol DG; Onwuteaka-Philipsen BD; Willems DL. In: Journal of medical ethic.

Care for older people in Dutch general practice: Results from the FIT study. Suijker JJ M. 2016. 272 p. Thesis

Effects of Nurse-Led Multifactorial Care to Prevent

Disability in Community-Living Older People: Cluster Randomized Trial. Suijker JJ; van Rijn M; Buurman BM; ter Riet G; Moll van Charante EP; de Rooij SE. In: PLoS ONE, Vol.11No.7 p.e0158714.

Using a retrospective pretest instead of a conventional pretest is replacing biases: a qualitative study of cognitive processes underlying responses to the test items. Taminiau-Bloem EF; Schwartz CE; van Zuuren FJ; Koenen MA; Visser MRM; Tishelman C; Koning CCE; Sprangers MAG. In: Quality of life research, Vol.25No.6 p.1327-1337.

Predictors of Chlamydia Trachomatis testing: perceived norms, susceptibility, changes in partner status, and underestimation of own risk. ten Hoor GA; Ruiter RAC; van Bergen JEAM; Hoebe CJPA; Dukers-Muijters NHTM; Kok G. In: BMC public health, Vol. 16No.1 p.55.

Blended learning in CME: the perception of GP trainers. te Pas E; Meinema JG; Visser MRM; van Dijk N. In: Education for primary care, Vol.27No.3 p.217-224.

How to end selective reporting in animal research. ter Riet G. Animal Models for Human Cancer: Discovery and Development of Novel Therapeutics. ed./M. Martic-Kehl; P. August Schubiger; R. Mannhold; G. Folkers; H. Buschmann. S.l. : s.n. Hoofdstuk 4.

Doxycycline effectiever dan azitromycine bij Chlamydia? van Bergen JEAM; Dukers N. In: Nederlands tijdschrift voor geneeskunde, Vol.160 p. D117.

Changes in chlamydia control activities in Europe between 2007 and 2012: a cross-national survey.

van den Broek IV; Sfetcu O; van der Sande MA; Andersen B; Herrmann B; Ward H; Götz HM; Uusküla A; Woodhall SC; Redmond SM; Amato-Gauci AJ; Low N; van Bergen JE. In: European journal of public health, Vol.26No.3, p.382-388.

Case Finding of Mild Cognitive Impairment and Dementia and Subsequent Care; Results of a Cluster RCT in Primary Care. van den Dungen P; Moll van Charante EP; van de Ven PM; van Marwijk HWJ; van der Horst HE; van Hout HPJ. In: PLoS ONE, Vol. 11No.6 p. e0156958.

Een soa heb je niet alleen. van der Broek I; Donker G; van Bergen JEAM; Gotz H. In: Huisarts en wetenschap, Vol.59, No. 5 p.211.

Improving usual care after sudden death in the young with focus on inherited cardiac diseases (the CAREFUL study): a community-based intervention study. van der Werf C; Hendrix A; Birnie E; Bots ML; Vink, A; Bardai A; Blom MT; Bosch J; Bruins W; Das CK; Koster RW; Naujocks T; Schaap B; Tan HL; de Vos R; de Vries P; Woonink F; Doevendans PA; van Weert HC; Wilde AAM; Mosterd A; van Langen IM. In: Europace : European pacing, arrhythmias, and cardiac electrophysiology Vol.18No.4 p.592-601.

Commentaar: Casus 8 'behandelweigeren'. van de Vathorst, S. Ethische dilemma's in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. ed. M. Schermer; F. Ewals; M. Weisz. Assen : Koninklijke Van Gorcum. p.52.

Duo-euthanasie is een reële optie. van de Vathorst S. In: Medisch contact, Vol.44, 03.11, p.1.

Apotheker mag medewerking euthanasie weigeren.

van de Vathorst S. In: Medisch contact, p.30-32.

Impact evaluation of a community-based intervention for prevention of cardiovascular diseases in the slums of Nairobi: the SCALE-UP study. van de Vijver S; Oti SO; Gomez GB; Agyemang C; Egondi T; van Charante EM; Brewster LM; Hankins C; Tanovic Z; Ezech A; Kyobutungi C; Stronks K. In: Global health action, Vol.9No.1 p. 30922.

How Dementia Affects Personal Dignity: A Qualitative Study on the Perspective of Individuals With Mild to Moderate Dementia. van Gennip IE; Pasman HRW; Oosterveld-Vlug MG; Willems DL; Onwuteaka-Philipsen BD. In: journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences, Vol.71No.3 p.491-501.

Implementatie en (kosten-)effectiviteit van case-management voor mensen met dementie en hun mantelzorgers: resultaten van de COMPAS-studie. van Mierlo LD; Macneil-Vroomen J; Meiland FJM; Joling KJ; Bosmans JE; Dröes RM; Moll van Charante EP; de Rooij SEJA; van Hout HPJ. In: Tijdschrift voor gerontologie en geriatrie, Vol.47, No.6 p.223-233.

Changes in the in-hospital mortality and 30-day post-discharge mortality in acutely admitted older patients: retrospective observational study. van Rijn M; Buurman BM; MacNeil-Vroomen JL; Suijker JJ; ter Riet G; van Charante EPM; de Rooij SE. In: Age and ageing, Vol.45No.1 p.41-47.

Comprehensive geriatric assessment: recognition of identified geriatric conditions by community-dwelling

older persons. van Rijn M; Suijker JJ; Bol W; Hoff E; ter Riet G; de Rooij SE; Moll van Charante EP; Buurman BM. In: Age and ageing, Vol.45No.6, p.894-899.

‘The emperor of all maladies’: Towards an evidence-based integrated cancer survivorship care in general practice. van Weert HCPM. In: European journal of general practice, Vol.22, No.2 p.69-70.

4. Rodehond/rubella. van Weert HCPM. Kleine kwalen bij kinderen. ed./J. Eekhof; A. Knuistingh neven; S. Bruggink; M. Scherptong-Engbers. 4. ed. Houten : Springer Media B.V. p.35-40.

Overspannen dokters door het HIS? van Weert HCPM. In: Huisarts en wetenschap, Vol.59, No.12 p.535.

Stability and predictiveness of multiple trigger and episodic viral wheeze in preschoolers. van Wonderen KE; Geskus RB; van Aalderen WMC; Mohrs J; Bindels PJE; van der Mark LB; ter Riet G. In: Clinical and experimental allergy, Vol.46, No.6, p.837-847.

Treatment of Calcaneal Apophysitis: Wait and See Versus Orthotic Device Versus Physical Therapy: A Pragmatic Therapeutic Randomized Clinical Trial. Wiegerinck JI; Zwiers R; Sierevelt IN; van Weert HCPM; van Dijk CN; Struijs PAA. In: Journal of pediatric orthopedics, Vol.36No.2 p.152-157.

Great expectations: what patients with unexplained syncope desire. Wieling W; Thijs RD; Linzer M; de Lange FJ; Ross A; van Dijk JG; Sutton R; van Dijk N. In: Journal of internal medicine, Vol.279No.3 p.259-264.

Commentaar: Casus 17 ‘Kinderwens’. Willems DL. Ethische dilemma’s in de zorg voor mensen met een

verstandelijke beperking. ed./M. Schermer; F. Ewals; M. Weisz. Assen : Koninklijke Van Gorcum p.111-112.

Eenzaamheid -een zorg voor wie? Willems D; Dohmen D. Wat ik met Kerst mis: Een bundel met wisselende perspectieven over eenzaamheid. Den Haag : Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. p.75-79.

Slecht nieuws gesprek. Wind J. Handboek effectieve communicatie in de huisartsenpraktijk. Prelum Uitgevers

Oncologie. Wind J. Handboek effectieve communicatie in de huisartsenpraktijk. Prelum Uitgevers.

Herpes simplex virus type 1 and type 2 in the Netherlands: seroprevalence, risk factors and changes during a 12-year period. Woestenbergh PJ; Tjhi JHT; de Melker HE; van der Klis FRM; van Bergen JEAM; van der Sande MAB; van Benthem BHB. In: BMC infectious diseases, Vol.16No.1, p.364.

Cost-Effectiveness of Dual Antimicrobial Therapy for Gonococcal Infections Among Men Who Have Sex With Men in the Netherlands. Xiridou M; Lugnér A; de Vries HJC; van Bergen JEAM; Götz HM; van Benthem BHB; Wallinga J; van der Sande MAB. In: Sexually transmitted diseases, Vol.43No.9 p.542-548.

Determinants of Physical Activity in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A 5-Year Prospective Follow-Up Study. Yu T; Frei A; ter Riet G; Puhan MA. In: Respiration; international review of thoracic diseases, Vol.92No.2 p.72-79.

Commentaar: Casus 8: ‘Behandelweigerings’. Zaal-Schuller IH. Ethische dilemma’s in de zorg voor

mensen met een verstandelijke beperking. ed./M. Schermer; F. Ewals; M. Weisz. Assen : Koninklijke Van Gorcum. p.49-50.

End-of-life decision-making for children with severe developmental disabilities: The parental perspective. Zaal-Schuller IH; de Vos MA; Ewals FVPM; van Goudoever JB; Willems DL. In: Research in developmental disabilities, Vol.49-50 p.235-246.

How parents and physicians experience end-of-life decision-making for children with profound intellectual and multiple disabilities. Zaal-Schuller IH; Willems DL; Ewals FVPM; van Goudoever JB; de Vos MA. In: Research in developmental disabilities, Vol.59 p.283-293.

Colofon

Wilt u reageren? Neem dan contact met ons op.

Academisch Medisch Centrum | Universiteit van Amsterdam

Meibergdreef 15, 1105 AZ

Postbus 22660, 1100 DD | Amsterdam

+31 20 56 67457

huisartsgeneeskunde@amc.nl

Meer informatie is te vinden op de volgende websites:

www.huisartsopleidingamc.nl

www.amc.nl/huisartsgeneeskunde

[RGS jaarverslag Huisartsopleiding 2016 opvragen kan via huisartsopleiding@amc.nl](#)

[Oratie Nynke van Dijk](#)

[Audit rapport opvragen kan via onze kwaliteitscoördinator](#)

[Publicaties](#)

