



KWALITEITSNORMEN

OPLEIDING EN REGISTRATIE

REIZIGERSGENEESKUNDIGE
EN
REIZIGERSGENEESKUNDIG HUISARTS

2014

INHOUD**Pagina**

1. Inleiding	1-2
1.1 Doelgroep	
1.2 Uitgangspunten	
2. Opleidingstraject	3-4
2.1 Doelstellingen van het opleidingstraject	
3. Registratie in het LCR Kwaliteitsregister	5-6
3.1 Procedure 1 ^e registratie	
4. Herregistratie	7-11
Voorwaarden voor herregistratie als reizigersgeneeskundige	
Voorwaarden voor herregistratie als reizigersgeneeskundig huisarts	
4.1 Procedure herregistratie	
4.2 Intercollegiale toetsing	
4.3 Niet erkende of andere deskundigheidsbevorderende activiteiten	

1. 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 de kwaliteitsnormen weer waaraan artsen moeten voldoen om als reizigersgeneeskundig (huis)arts te worden geregistreerd in het LCR Kwaliteitsregister. 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 paragraaf "Registratie in het LCR Kwaliteitsregister" 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 (zie ook paragraaf "Opleidingstraject").

1.1 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.

1.2 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 (laten) toedienen 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.

2. 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).

2.1 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;
- de reiziger adequaat voor te lichten over dit risico (risicocommunicatie) en van een 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 te kunnen afwegen 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 [https://www.mijnlcr.nl/Reizigersgeneeskundig-\(huis\)artsen1](https://www.mijnlcr.nl/Reizigersgeneeskundig-(huis)artsen1)).

Niet alle opleidingsinstituten in Nederland vragen certificering voor hun opleidingen aan. Ook buitenlandse opleidingen worden niet door het LCR getoetst. 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. Ook overige relevante deskundigheidsbevorderende activiteiten (zoals lesgeven, publicaties, etc.) kunnen in het opleidingstraject na individuele toetsing meetellen. Zie hiervoor de paragraaf

“Niet erkende nascholingen of andere deskundigheidsbevorderende activiteiten”)

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. Het formulier voor het indienen van een gemotiveerd verzoek vindt u op [https://www.mijnlcr.nl/Reizigersgeneeskundig-\(huis\)artsen](https://www.mijnlcr.nl/Reizigersgeneeskundig-(huis)artsen). De beoordeling kan dan langer duren. Beoordeling van individuele afwijkende opleidingstrajecten door het KwaliteitsConsilium vindt tweemaal per jaar plaats.

3. 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. Alle geregistreerde reizigersgeneeskundig (huis)artsen zijn zichtbaar voor derden op www.lcr.nl, tenzij de geregistreerde op het aanvraagformulier voor registratie heeft aangegeven niet te willen worden genoemd.

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 reizigersadviesing**; 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 reizigersadviesing**; en
3. de onkostenvergoeding voldaan hebben voor registratie bij het LCR.

3.1 Procedure 1e registratie

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.mijnlcr.nl> onder (her)registratie professionals > reizigersgeneeskundig huisarts).

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.

* 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 (voor formulier zie [https://www.mijnlcr.nl/Reizigersgeneeskundig-\(huis\)artsen](https://www.mijnlcr.nl/Reizigersgeneeskundig-(huis)artsen)). De beoordeling zal afhankelijk zijn van het wel of niet aantoonbaar werkzaam geweest zijn in het veld van de reizigersadviesing, 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 reizigersadviesing wordt aangetoond door het overleggen van een verklaring van werkzaamheden, waarop is aangegeven dat de aanvrager reizigersadviesing als structurele taak uitoefent. Tevens moet de aanvrager bewezen

toegang hebben tot de Protocollen Reizigersadviesing door een abonnement op eigen naam te hebben bij het LCR of via 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*' (zie <https://www.mijnlcr.nl/Kwaliteit-van-de-bureaus>). Dat wil zeggen dat zij minimaal 200 adviezen onder supervisie van een geregistreerde arts hebben gegeven.

4. Herregistratie

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

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 op eigen naam bij het LCR of via 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.

**De normen voor relevante nascholing zijn beschreven in de "Kwaliteitsnormen Opleiding en Nascholing". Op de website van het LCR worden alle door het LCR gecertificeerde basisopleidingen en nascholingen gepubliceerd (zie [https://www.mijnlcr.nl/Reizigersgeneeskundig-\(huis\)artsen1](https://www.mijnlcr.nl/Reizigersgeneeskundig-(huis)artsen1)). Niet gecertificeerde nascholingen of andere deskundigheidsbevorderende activiteiten kunnen relevant geacht worden als daartoe een gemotiveerd verzoek voor individuele toetsing aan het KwaliteitsConsilium is ingediend (zie paragraaf Niet erkende nascholingen of andere deskundigheidsbevorderende activiteiten).

4.1 Procedure herregistratie

Geregistreerde (huis)artsen krijgen 3 maanden voor het verstrijken van de registratie een brief met een verzoek zich aan te melden voor herregistratie. Het formulier voor herregistratie met aanvullende informatie over de procedure is ook te downloaden via [https://www.mijnlcr.nl/Reizigersgeneeskundig-\(huis\)artsen](https://www.mijnlcr.nl/Reizigersgeneeskundig-(huis)artsen). Bij het aanvraagformulier moet van elke gevolgde nascholing een bewijs van deelname zijn bijgevoegd. Een persoonlijk overzicht van de Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie (GAIA) waarin de opgevoerde nascholing gemarkeerd is (de naam, datum en aanvrager van de nascholing

moet in het GAIA overzicht duidelijk vermeld zijn) kan ook als bewijs van deelname gelden. De accreditatie in GAIA kan verschillen met wat er door het LCR is toegekend. De LCR accreditatie is weergegeven op [https://www.mijnlcr.nl/Reizigersgeneeskundig-\(huis\)artsen1](https://www.mijnlcr.nl/Reizigersgeneeskundig-(huis)artsen1). Zonder een bewijs van deelname of GAIA overzicht kan een nascholing niet worden meegeteld voor de herregistratie.

Niet alle opleidingsinstituten in Nederland vragen certificering voor hun opleidingen aan. Ook buitenlandse opleidingen worden niet door het LCR getoetst. Artsen die een afwijkend nascholingstraject hebben gevolgd en andere, niet door het LCR gecertificeerde nascholingen gedaan hebben, kunnen bij uitzondering deze mogelijk toch mee laten tellen als (deel van) het herregistratietraject, en op die manier aan de gestelde normen voldoen.. Ook overige relevante deskundigheid bevorderende activiteiten (zoals lesgeven, publicaties, etc.) kunnen in het opleidingstraject na individuele toetsing meetellen. Zie hiervoor de paragraaf "Niet erkende nascholingen of andere deskundigheid bevorderende activiteiten")

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.

Bij een verzoek tot herregistratie zijn er drie uitkomsten mogelijk:

1. De (huis)artsen die reageren en aan de voorwaarden voor herregistratie voldoen krijgen 5 jaar verlenging.
2. 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.

3. 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^e 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^e registratiedatum gebruikt worden voor een (her)registratie.

4.2 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 reizigersadviesing 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 reizigersadviesing 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.

4.3 Niet erkende nascholingen of andere deskundigheidsbevorderende activiteiten

Niet LCR-gecertificeerde nascholingen (waaronder in het buitenland geaccrediteerde nascholing) of andere deskundigheidsbevorderende activiteiten kunnen meetellen als nascholing, indien deze zijn goedgekeurd door het KwaliteitsConsilium.

Niet erkende nascholingen of andere deskundigheidsbevorderende activiteiten mogen maximaal 25% (of 10 uur) van de voor herregistratie vereiste uren voor nascholing beslaan.

Om niet erkende nascholingen of andere deskundigheidsbevorderende activiteiten te laten meetellen moet hiertoe een gemotiveerd verzoek voor individuele toetsing voorgelegd worden aan het KwaliteitsConsilium. Hiervoor wordt het formulier “Gemotiveerd verzoek” gebruikt, dat is bijgevoegd bij het herregistratieformulier en te downloaden is via

[https://www.mijnlcr.nl/Reizigersgeneeskundig-\(huis\)artsen](https://www.mijnlcr.nl/Reizigersgeneeskundig-(huis)artsen).

Niet erkende relevante nascholing

Als leidraad voor niet erkende relevante nascholing dienen de kwaliteitsnormen voor de opleidingen zoals vastgesteld door de Brede Werkgroep Reizigersadvisering (zie Kwaliteitsnormen Opleiding en Nascholing voor Nascholingsaanbieders).

De aanvragende arts is zelf verantwoordelijk voor het indienen van een onderbouwd verzoek tot accreditatie van niet LCR-gecertificeerde nascholingen (waaronder in het buitenland geaccrediteerde nascholing). Het verzoek moet worden vergezeld met een programma, waarin de relevante en opgevoerde nascholing is gemarkeerd, en een bewijs van deelname.

Deskundigheidsbevorderende activiteiten

Als leidraad voor deskundigheidsbevorderende activiteiten geldt Tabel 1 (deels gebaseerd op Bijlage III ‘Overige Deskundigheidsbevorderende activiteiten 2014’ van de Beleidsregels Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten: [RGS] 2013 Zie <http://knmg.artsennet.nl/Opleiding-en-herregistratie/RGS-1/Beleidsregels-RGS-2/Beleidsregels-RGS.htm>).

Alleen deskundigheidsbevorderende activiteiten die relevant zijn voor de reizigersgeneeskunde kunnen gewaardeerd worden. De waardering en wijze van documenteren is ook in de tabel 1 aangegeven.

Tabel 1 Overige Deskundigheidsbevorderende activiteiten, relevant voor de reizigersadviesing *

ACTIVITEIT EN OMSCHRIJVING	WAARDERING	WIJZE VAN DOCUMENTEREN
PUBLICEREN		
compleet artikel dat voorkomt op US Nat. Library of Medicine, PubMed of in Nederlandse wetenschappelijke tijdschriften eerste auteur tweede auteur derde en volgende auteurs	10 uur 5 uur 2 uur	Kopie of scan van het artikel.
ONDERZOEK		
Promotie, ongeacht het onderwerp	Max. 10 uur	Proefschrift (een kopie of scan pagina waaruit dit blijkt kopiëren of inscannen)
RICHTLIJN ONTWIKKELING		
Deelname aan een commissie die een richtlijn ontwikkelt	Max. 10 uur bij definitieve oplevering	Kopie van een certificaat of naamsvermelding in de definitieve richtlijn
DEELNEMEN IN BESTUREN EN overige COMMISSIES relevant voor de reizigersgeneeskunde		
Deelname aan een bestuur of een relevante vakinhoudelijke commissie of werkgroep die zich bezig houdt met de reizigersgeneeskunde	Per bijeenkomst 2 uur, maximaal 10 uur per 5 jaar.	Verslag van de bijeenkomst met vermelding naam arts, datum van de bijgewoonde bijeenkomst
DOCEREN EN PRESENTEREN		
Presentatie (PowerPoint presentatie of posterpresentatie) over een reizigersgeneeskundig relevant onderwerp, welke een substantiële inhoudelijk voorbereiding vergt tijdens een symposium of congres. Deelname in een paneldiscussie wordt niet gewaardeerd met uren voor accreditatie Docentschap over een reizigersgeneeskundig relevant onderwerp	3 uur per heel uur** Eenzelfde of inhoudelijk vergelijkbare voordracht gehouden in verschillende scholingen wordt slechts eenmaal gehonoreerd. De spreker die tevens deelnemer is ontvangt daarnaast ook als deelnemer nascholingsuren.	Document of een programma waaruit blijkt dat de scholing waarin de voordracht plaatsvond en de arts als spreker genoemd wordt. Bij niet LCR gecertificeerde nascholing tevens een kopie van de poster of PowerPoint insturen.

* Overgenomen en deels aangepast van Bijlage III Tabel Overige Deskundigheidsbevorderende activiteiten 2014, behorende bij de Beleidsregels RGS voor de specialismen en profielen vallend onder de werking van het Kaderbesluit CSG van 26 september 2008

** Eenzelfde of inhoudelijk vergelijkbare voordracht gehouden in verschillende scholingen wordt slechts eenmaal gehonoreerd!!

