



**Competentieprofiel**  
**van de**  
**Arts voor Verstandelijk Gehandicapten**

17 november 2006

## 1. Inleiding

Aanleiding tot het beschrijven van het competentieprofiel van de Arts voor Verstandelijk Gehandicapten (AVG) is ten eerste het project Modernisering van de medische vervolgopleidingen.

In het projectplan (2005) van de stuurgroep Modernisering Opleidingen en Beroepen in de Gezondheidszorg (MOBG), onder wiens taakstelling dit project valt, wordt aangegeven hoe het competentieprofiel zich verhoudt ten opzichte van de eindtermen en het opleidingscurriculum. Het competentieprofiel is de basis voor de herzieningen in de opleiding en leidend voor de inhoud en de duur van de opleiding.

Het specialisme AVG is sinds 7 februari 2000 erkend. In hetzelfde jaar is de opleiding tot AVG van start gegaan aan de Erasmus Universiteit te Rotterdam, thans Erasmus MC. Ten tweede heeft sinds 2000 het vakgebied en het beroep een uitgesproken ontwikkeling doorgemaakt, zowel ten aanzien van de inhoud van het vak als van de positionering van de AVG.

De NVAVG heeft derhalve twee redenen om het competentieprofiel van de AVG te herzien. Enerzijds de modernisering van de specialistische opleidingen, zoals door het ministerie van VWS geïnitieerd en anderzijds de ontwikkelingen die het vakgebied *medische zorg voor mensen met een verstandelijke handicap* heeft doorgemaakt.

Bovendien wordt de AVG geconfronteerd met ontwikkelingen in de gezondheidszorg, die van invloed zijn op het vakgebied en de beroepsuitoefening. De belangrijkste ontwikkelingen in dit verband zijn een toenemende differentiatie, specialisatie en taakverschuiving in het medische domein. Ook voor de AVG speelt deze discussie. Vanuit welke positie, met welke taken, is de inzet van de specifieke deskundigheid van de AVG wenselijk dan wel noodzakelijk, op dit moment en in de toekomst.

In dit document worden eerst de werkwijze, de kern van het vakgebied van de AVG, de maatschappelijke context en de uitgangspunten en definities beschreven. Aansluitend worden de competentiegebieden uitgewerkt.

## 2. Werkwijze

Een competentieprofiel dient herkenbaar te zijn voor de beroepsbeoefenaren en draagvlak te hebben binnen de beroepsvereniging, de NVAVG. Om dit te realiseren is een expertgroep ingesteld. De taken van de expertgroep zijn het inbrengen van informatie uit de praktijk, discussiëren over inhoudelijke onderwerpen en het toetsen van de conceptteksten op herkenbaarheid en validiteit. Bij de selectie van leden voor de expertgroep is gestreefd naar een optimale spreiding in werkervaring en organisatorische kaders waarbinnen de AVG werkzaam is. Met deze expertgroep zijn twee invitationale conferenties gehouden (deelnemers zie bijlage 1). Na een in- en externe commentaarronde is het competentieprofiel van de AVG tijdens de Algemene Ledenvergadering van de NVAVG op 17 november 2006 geaccordeerd en aangenomen. De NVAVG is bij de ontwikkeling van het competentieprofiel ondersteund door Ria Broeken, adviseur NIZW (Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn) Beroepsontwikkeling. De VGN en het CHVG droegen financieel en inhoudelijk bij aan het tot stand komen van het competentieprofiel van de AVG.

### 3. Kern van het vak

Het specifieke van het vakgebied van de AVG staat beschreven in het CHVG-besluit *medische zorg voor verstandelijk gehandicapten* (2004). Kenmerkend voor de medische zorg voor mensen met een verstandelijke handicap is, dat deze zorg zich richt op een specifieke populatie.

*“Deze populatie bestaat uit mensen met een lichte tot zeer ernstige verstandelijke handicap, gekenmerkt door:*

- *het bestaan van een grondlijden gebaseerd op veelvormige etiologie*
- *frequent aanwezige meervoudige complexe stoornissen en handicaps*
- *meer en bijzondere gezondheidsproblemen en gezondheidsrisico's*
- *handeling- en wilsonbekwaamheid in verschillende gradaties*
- *veelal functioneren binnen een cliëntsysteem, gevormd door ouders, verwanten en/of wettelijke vertegenwoordigers en professionele begeleiders.”* (CHVG, 2004)

Een ander kenmerk van deze populatie in relatie tot de medische zorg is, dat de patiënten vaak niet goed in staat zijn om hun klacht of probleem helder te verwoorden.

Tenslotte is kenmerkend voor het vak dat de AVG werkzaam is in de 1<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> lijn.

### 4. Maatschappelijke context

De zorgverlening voor mensen met een verstandelijke handicap ontwikkelt zich in de richting van gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig. Deze ontwikkeling valt onder de term 'community (based) care'. In de achtergrondstudie, *Want ik wil nog lang leven; moderne gezondheidszorg voor mensen met verstandelijke beperkingen*, (RVZ, 2002) geeft Evenhuis antwoord op een aantal specifieke vragen die de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg heeft gesteld als voorbereiding op het advies inzake 'community care en community living'.

Uit deze studie wordt duidelijk dat de gezondheidszorg voor grote groepen personen met verstandelijke handicaps niet altijd aan de eisen voldoet. De beschikbaarheid en toegankelijkheid van medische zorg voor mensen met een verstandelijke handicap is o.a. door de extramuralisering, in toenemende mate onderwerp van zorg (Prismant, 2005).

Mensen met een verstandelijke handicap hebben meer en ernstiger gezondheidsproblemen, maar minder kans op een adequate behandeling (Ouelette-Kuntz, 2005).

In 2003 is het Europees Manifest Basic Standards of Health Care for people with Intellectual Disability (Meijer e.a., 2004) vastgesteld, waarin de voorwaarden voor een adequate gezondheidszorg voor mensen met een verstandelijke handicap zijn omschreven. Een veranderde visie op zorg heeft ertoe geleid dat steeds meer mensen met verstandelijke handicaps worden ingeschreven bij de huisartsenpraktijken. Goede samenwerking tussen huisarts en AVG, zowel inhoudelijk als organisatorisch is essentieel voor een goede medische zorg voor mensen met een verstandelijke handicap (Huisarts en AVG, 2005).

In breder verband zullen veranderingen in de financieringsstructuur en taakverschuivingen tussen diverse beroepsgroepen hun invloed doen gelden.

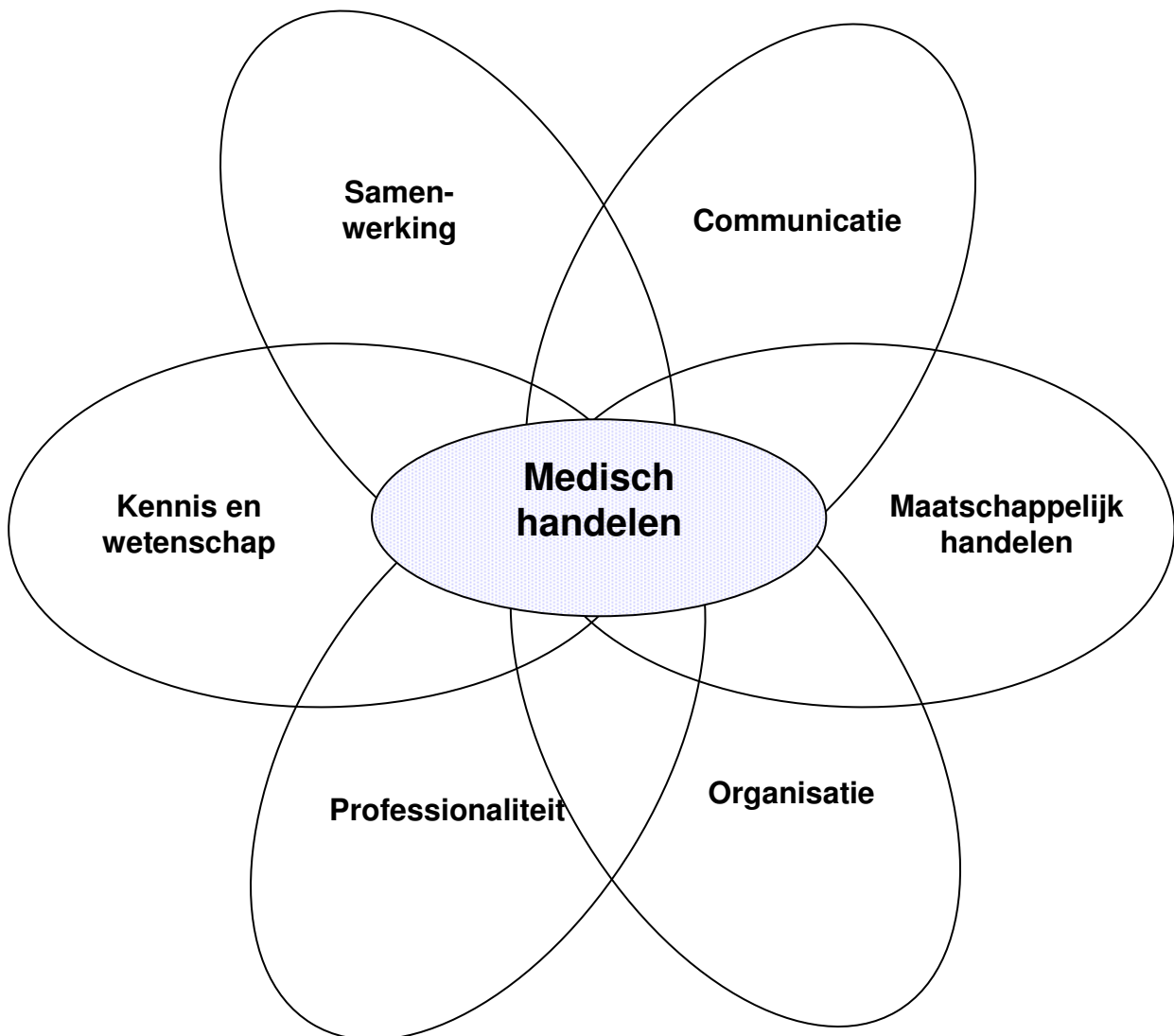
### 5. Uitgangspunten en definities

De competentiebeschrijvingen zijn uitgewerkt conform de CanMEDS 2005 systematiek. Bij de uitwerking van het competentieprofiel van de AVG wordt aangesloten bij de algemene competenties van de medische specialist (kaderbesluit CHVG, 2004). Dit betekent dat de specifieke competenties van de AVG aanvullend zijn aan deze algemene competenties. De specifieke competenties staan voor de onmisbare elementen van een specialisme voor zover deze niet in de algemene competenties zijn bevat.

In dit document hanteren we de volgende definitie: *een competentie is een geheel van kennis, vaardigheden, attitudes, eigenschappen en inzichten, dat in het beroepsmatig functioneren geïntegreerd wordt toegepast.*

De ordening van de specifieke competenties is analoog aan de ordening van de algemene competenties, waardoor er een zekere mate van overlap is tussen de verschillende competentiegebieden. Deze overlap is congruent aan de overlap van de verschillende rollen zoals die in onderstaand figuur zijn weergegeven (figuur 1).

Figuur 1



In de zorg voor verstandelijk gehandicapten wordt veelal gesproken over cliënt. Daar waar patiënt staat kan cliënt gelezen worden. Onder patiëntstelsel wordt in dit document verstaan: de patiënt, zijn/haar wettelijk vertegenwoordiger, familie en hulpverleners die bij de directe zorg betrokken zijn.

## 6. De competenties van de AVG

### 1. Competentiegebied medisch handelen

*De medisch specialist*

- 1:1. *bezit adequate kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied.*
- 1:2. *past het diagnostische, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en waar mogelijk evidence based toe.*
- 1:3. *levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg.*
- 1:4. *vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe.*

De **arts voor verstandelijk gehandicapten** is in staat naar aanleiding van signalen samen met de patiënt en zijn omgeving de hulpvraag te verhelderen en een werkbaar interventievoorstel te doen.

*A. Hiertoe: interpreteert de AVG de klacht adequaat binnen de leefsituatie van de patiënt.*

1. De AVG weet in te schatten wat het ontwikkelingsprofiel van de patiënt is en wat hiervan de consequenties zijn voor het beleven en presenteren van gezondheidsproblemen en voor de zorg voor eigen gezondheid.
2. De AVG relateert de klachten en de klachtpresentatie aan de etiologie van de handicap en het bijbehorende risicoprofiel, aan de ontwikkelingsleeftijd en aan de medische voorgeschiedenis van de patiënt.
3. De AVG geeft op zorgvuldige wijze betekenis aan de bevindingen uit auto- en hetero-anamnese.
4. De AVG weet de medische problematiek te plaatsen binnen het totale functioneren van de patiënt binnen zijn leefsituatie.
5. De AVG maakt bewust keuzes over de mate van inzet van interventies.

*B. Hiertoe maakt de AVG gebruik van vakspecifieke medische kennis en diagnostische en therapeutische methoden.*

1. De AVG is op de hoogte van de stand van zaken in het eigen vakgebied en van de relevantie van ontwikkelingen in aanpalende disciplines en past deze geïntegreerd toe.
2. De AVG maakt gebruik van NVAVG-richtlijnen en andere relevante standaarden.
3. De AVG handelt geïndividualiseerd, vanuit het inzicht dat de vakspecifieke medische kennis zijn beperkingen kent en de populatie zeer divers is.
4. De AVG houdt rekening met syndroom- en etiologiegebonden gezondheidsproblemen.
5. De AVG beschikt over aangepaste onderzoek- en behandelmethoden.

*C. Hiertoe handelt de AVG vanuit de kenmerken van populatie en zorgsysteem.*

1. De AVG gaat bewust om met een extra mate van diagnostische onzekerheid ondermeer door afwijkende presentatie van klachten, gebrekkige auto-anamnese en mogelijke inconsistente hetero-anamnese.
2. De AVG heeft een systeemgerichte attitude en houdt bij de interventievoorstellen rekening met de mogelijkheden van patiënt en cliëntsysteem.
3. De AVG reageert pro-actief op basis van epidemiologische gegevens en risicoprofielen.
4. De AVG weet leemtes in de zorgverlening te constateren en onderneemt hierin actie.
5. De AVG geeft preventie vorm door middel van het uitvoeren van gezondheidsbewaking- en screeningsprogramma's (health watchprogramma's).
6. De AVG gaat adequaat om met wisselende gradaties van wilsbekwaamheid.
7. De AVG weegt bij de besluitvorming de mogelijke tegenstrijdige belangen van de patiënt en het cliëntsysteem mee.
8. De AVG is in staat om de multiple gezondheidsproblematiek van mensen met een meervoudige complexe handicap geïntegreerd te behandelen. Hierbij richt de AVG zich op het lange termijn beloop, de medisch ethische aspecten en de kwaliteit van leven.

## **2. Competentiegebied communicatie**

*De medisch specialist*

- 2:1. bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op.*
- 2:2. luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante patiëntinformatie.*
- 2:3. bespreekt medische informatie goed met patiënten en familie.*
- 2:4. doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus.*

**De arts voor verstandelijk gehandicapten** is in staat om effectief te opereren in de driehoek: patiënt/patiëntensysteem/AVG.

*A. Hiertoe zet de AVG gericht communicatiemethoden in.*

- 1. De AVG richt zich op het ontwikkelingsniveau en de communicatie mogelijkheden van de patiënt en het cliëntsysteem en past zijn communicatie hierop aan.
- 2. De AVG communiceert verbaal en non-verbaal zodanig dat het medisch probleem en de gekozen interventie verhelderd worden.
- 3. De AVG verifieert of informatie is begrepen door zowel de patiënt als het patiëntensysteem.
- 4. De AVG maakt hierbij zo nodig gebruik van specifieke ondersteunende communicatiemethoden.
- 5. De AVG is in staat tot richtinggevende (schriftelijke) informatie-overdracht, aansluitend op het deskundigheidsniveau van de ontvanger.

*B. Hiertoe houdt de AVG bij het diagnostisch proces en de besluitvorming rekening met de mogelijkheden van de patiënt en het cliëntsysteem.*

- 1. De AVG bereikt toereikende vraagverheldering, ook bij patiënten met ernstige communicatieve beperkingen.
- 2. De AVG houdt rekening met het feit dat bij deze populatie vaak sprake is van wisselende mate van wilsbekwaamheid.
- 3. De AVG betreft bij wilsonbekwame patiënten de (wettelijke) vertegenwoordiger op zorgvuldige wijze bij de besluitvorming.

### **3. Competentiegebied samenwerking**

*De medisch specialist*

*3:1. overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners.*

*3:2. verwijst adequaat.*

*3:3. levert effectief intercollegiaal consult.*

*3:4. draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.*

**De arts voor verstandelijk gehandicapten** is gericht op multidisciplinaire samenwerking en is in staat om effectieve en doelmatige samenwerkingsrelaties op te bouwen en te onderhouden.

*A. Hiertoe verwijst de AVG adequaat.*

1. De AVG beschikt over een regionaal en nationaal netwerk van verwijsrelaties.
2. De AVG bewerkstelligt intercollegiale samenwerkingsrelatie met andere artsen.
3. De AVG profileert het vakgebied en maakt de deskundigheid zichtbaar en toe te passen in consultaties.

*B. Hiertoe past de AVG samenwerkingsvaardigheden gericht toe.*

1. De AVG anticipeert op het kennis- en vaardigheidsniveau van de (professionele) zorgverleners.
2. De AVG maakt heldere afspraken over regievoering en afstemming.
3. De AVG draagt zorg voor een begrijpelijke verslaglegging aan betrokkenen.
4. De AVG gaat constructief om met conflicterende inzichten en belangen.

*C. Hiertoe stemt de AVG zijn communicatie af op de rol die hij vervult in de verschillende samenwerkingssituaties.*

1. De AVG heeft kennis van het professionele domein van andere hulpverleners en maakt effectief gebruik van hun expertise.
2. De AVG draagt zorg voor integratie en coördinatie.
3. De AVG werkt samen met diverse paramedische disciplines en gedragswetenschappers.
4. De AVG initieert en onderhoudt netwerkvorming.
5. De AVG neemt medische verantwoordelijkheid binnen een multidisciplinair behandelteam.

#### **4. Competentiegebied kennis en wetenschap**

*De medisch specialist*

- 4:1. *beschouwt medische informatie kritisch.*
- 4:2. *bevordert de verbreding van en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis.*
- 4:3. *ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan.*
- 4:4. *bevordert de deskundigheid van studenten, AIOS, collegae, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg.*

De **arts voor verstandelijk gehandicapten** is in staat om een bijdrage te leveren aan wetenschappelijke onderbouwing van het vak, aan de ontwikkeling van richtlijnen en standaarden en aan het integreren van algemene medische inzichten en populatie specifieke kenmerken.

*A. Hiertoe handelt de AVG op basis van een wetenschappelijke attitude.*

- 1. De AVG toont kritisch analytisch vermogen en durft vermeende zekerheden in twijfel te trekken.
- 2. De AVG signaleert en identificeert leemtes in de wetenschappelijke vakkennis.

*B. .Hiertoe bevordert de AVG de ontwikkeling en implementatie van vakkennis.*

- 1. De AVG expliciteert praktijkkennis.
- 2. De AVG draagt kennis van de gezondheidsproblematiek van de populatie over op collega's studenten, aio's en andere professionele zorgverleners.
- 3. De AVG integreert expertise van andere specialismen in de eigen discipline.
- 4. .De AVG toetst de bruikbaarheid van nieuwe wetenschappelijke inzichten in relatie tot de diversiteit van de populatie.
- 5. De AVG levert een actieve bijdrage aan de ontwikkeling en implementatie van nieuwe wetenschappelijke inzichten.
- 6. De AVG signaleert belemmeringen in de implementatie en neemt hierin actie.

## **5. Competentiegebied maatschappelijk handelen**

*De medisch specialist*

- 5:1. kent en herkent de determinanten van ziekte.
- 5:2. bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel.
- 5:3. handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen.
- 5:4. treedt adequaat op bij incidenten in de zorg.

De **arts voor verstandelijk gehandicapten** levert een bijdrage aan maatschappelijk verantwoorde medische zorgverlening aan mensen met een verstandelijke handicap.

*A. Hiertoe behartigt de AVG de medische belangen van mensen met een verstandelijke handicap binnen het gezondheidszorgsysteem.*

- 1. De AVG herkent de determinanten van ongelijkheid en achterstand in gezondheid.
- 2. De AVG handelt vanuit het besef dat de leefsituatie van de patiënten van invloed is op de gezondheid.
- 3. De AVG bevordert het vermogen tot het nemen van verantwoordelijkheid voor eigen gezondheid.
- 4. De AVG identificeert risicogroepen en hun behoeften.
- 5. De AVG reageert daarop door het nemen van initiatieven tot een passend zorgaanbod en met (beleids)adviezen.

*B. Hiertoe handelt de AVG overeenkomstig relevante wetgeving.*

- 1. De AVG beoordeelt de mate van wilsbekwaamheid in het kader van de BOPZ en de WGBO.
- 2. De AVG ondersteunt de resterende wilsbekwaamheid van de patiënt.
- 3. De AVG gaat zorgvuldig om met vrijheidsbeperking.

*C. Hiertoe neemt de AVG deel aan algemene maatschappelijke discussies.*

- 1. De AVG brengt specialistische kennis in, in maatschappelijke discussies die mensen met een verstandelijke handicap aangaan.
- 2. De AVG bevordert de emancipatie van mensen met een verstandelijke handicap.
- 3. De AVG bewaakt en bevordert de kwaliteit van de medische zorg voor mensen met een verstandelijke handicap.

## **6. Competentiegebied organisatie**

*De medisch specialist*

- 6:1. *organiseert het werk naar een balans in patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling.*
- 6:2. *werkt effectief en doelmatig binnen een gezondheidszorg-organisatie.*
- 6:3. *besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord.*
- 6:4. *gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg, en voor bij- en nascholing.*

De **arts voor verstandelijk gehandicapten** is in staat om in diverse organisatorische verbanden de eigen rol, positie en verantwoordelijkheid te verduidelijken en waar te maken.

*A. Hiertoe levert de AVG een bijdrage aan een heldere beeldvorming rondom taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden.*

- 1. De AVG is overtuigend en handelt vanuit zijn professionele standaard.
- 2. De AVG verwerft en behoudt zijn positie in een veranderende zorgomgeving.
- 3. De AVG is op basis van kwaliteiten duidelijk over zijn rol en positie, herkent rolonduidelijkheden en handelt hierin effectief.
- 4. De AVG geeft als deskundige op het gebied van medisch beleid gevraagd en ongevraagd advies aan het management van zorgaanbieders.
- 5. De AVG hanteert feitelijke informatie over de zorg en incidenten ten behoeve van kwaliteitsverbetering en patiëntveiligheid.
- 6. De AVG heeft kennis van de werkwijze en cultuur van organisaties en is in staat managementtechnieken relevant voor de medische zorgverlening toe te passen.
- 7. De AVG is systematisch bezig met planvorming, uitvoering en evaluatie met betrekking tot wetenschappelijke inzichten en best practices.

*B. Hiertoe treedt de AVG op als regievoerende wanneer er sprake is van complexe, vaak multidisciplinaire medische zorg.*

- 1. De AVG coördineert de zorg en geeft waar nodig formele aanwijzingen aan andere professionals.
- 2. De AVG neemt in situaties met onduidelijke procedures, taakopvattingen en samenwerkingsrelaties zijn verantwoordelijkheid.
- 3. De AVG heeft inzicht in het vakgebied van andere betrokken professionals.

*C. Hiertoe realiseert de AVG zich dat de toegankelijkheid van de medische zorg voor mensen met een verstandelijke handicap beperkt is.*

- 1. De AVG draagt actief bij aan de beschikbaarheid van zorg in de nabije omgeving van de patiënt.
- 2. De AVG maakt heldere werkafspraken met andere zorgaanbieders over zijn eigen bijdrage in de zorg als consulent, als tijdelijke, als mede- of als hoofdbehandelaar.
- 3. De AVG verdedigt de belangen van patiënten wanneer deze strijdig zijn met organisatorische belangen.

## **7. Competentiegebied professionaliteit**

*De medisch specialist*

- 7:1. *levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze*
- 7:2. *vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag*
- 7:3. *kent de grenzen van een eigen competentie en handelt daar binnen*
- 7:4. *oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep*

**De arts voor verstandelijk gehandicapten** levert hoogstaande patiëntenzorg en bewaakt daarbij expliciet de belangen van de patiënt en zijn omgeving

*A. Hiertoe werkt de AVG systematisch en doelbewust aan de ontwikkeling van zijn beroepsmatig functioneren.*

- 1. De AVG reflecteert op het eigen professioneel handelen.
- 2. De AVG voert op transparante wijze zijn praktijk en laat zich periodiek toetsen op de feitelijke praktijkvoering.
- 3. De AVG houdt persoonlijke en professionele rollen in evenwicht.
- 4. De AVG maakt keuzes in zijn deskundigheidsbevordering, die aansluiten op vakinhoudelijke en maatschappelijke ontwikkelingen en het eigen deskundigheidsniveau.
- 5. De AVG bewaakt en bevordert op effectieve wijze de belangen en positie van het vakgebied.

*B. Hiertoe gaat de AVG bewust om met de beroepsethiek.*

- 1. De AVG handelt vanuit inzicht in de eigen normatieve opvattingen en die van de beroepsgroep.
- 2. De AVG kan de ethische en juridische dilemma's hanteren, die specifiek zijn voor de medische zorg voor mensen met een verstandelijke handicap.
- 3. De AVG gaat respectvol om met de vaak kwetsbare patiëntenpopulatie.
- 4. De AVG gaat zorgvuldig om met het spanningsveld tussen beroepsgeheim en goed hulpverlenerschap.

## Literatuurlijst

- *Algemene competenties van de medisch specialist*. Website [www.knmg.nl](http://www.knmg.nl) (->opleiding & registratie -> colleges -> modernisering CHVG -> algemene competenties van de geneeskundig specialist (pdf-bestand))
- *Besluit medische zorg voor verstandelijk gehandicapten*. Staatscourant 25 november 2004, nr. 228.
- *CanMEDS 2005 Framework*. The royal college of Physicians and surgeons of Canada.
- *Competentieprofiel huisarts, project vernieuwing huisarts opleiding*. LHV/NHG, 24 augustus 2005.
- *Curriculum AVG-opleiding*. Website [www.erasmusmc.nl/avgopleiding](http://www.erasmusmc.nl/avgopleiding) > handboek AVG, 2005.
- *Huisarts en AVG: samenwerking in de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap*. LHV/NVAVG, 2005.
- Evenhuis HM. *Want ik wil nog lang leven. "Moderne gezondheidszorg voor mensen met verstandelijke beperkingen"*. Achtergrondstudie uitgebracht door de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg bij het advies 'samen leven in de samenleving'. Zoetermeer, RVZ, 2002.
- *Kaderbesluit CHVG*. Staatscourant 25 november 2004, nr. 228.
- Meijer MM, Carpenter S & Scholte FA. *European Manifesto on Basic Standards of Health Care for People with Intellectual Disabilities*. Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities; 2004;1:10-15.
- *NVAVG meerjarenbeleidplan 2002-2005*.
- Notitie CCMS, onderwerp: *Modernisering van de medische specialistische opleidingen*. 2003.
- Ouellette-Kuntz H. *Understanding health disparities and inequities faced by individuals with intellectual disabilities*. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities 2005;18:113-121.
- Prismant, *Speciale zorg voor bijzondere vragen "De medische zorg voor thuiswonende ouderen en verstandelijk gehandicapten*. Utrecht, 2005.
- Schroyensteen Lantman-de Valk HJM van; Metsenmakers JFM. *De huisarts en de patiënt met een verstandelijke beperking*. Practicum huisartsgeneeskunde Maarssen: Elseviers Gezondheidszorg, 2003.
- Schroyensteen Lantman- de Valk HMJ. *Health in people with intellectual disabilities. Current knowledge and its gaps*. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities 2005;18:325-333.

## Bijlage 1      **Leden van de expertgroep**

Dhr. L.P. Bastiaanse, AVG  
Dhr. W.J. Braam, AVG  
Mw. R. Broeken, NIZW Beroepsontwikkeling  
Mw. Prof. H.M. Evenhuis  
Dhr. F.V.P.M. Ewals, AVG  
Mw. T. Hermsen-Janssen, AVG  
Mw. M.J.G. Houben, AIOS AVG  
Mw. S.A. Huisman, AVG  
Mw. T.K. Kranenburg-de Koning, AVG  
Mw. B.J.A. de Leede, Onderwijskundige  
Dhr. A.C. Louisse, AVG  
Mw. M.M. Meijer, AVG  
Dhr. C.H.A. van Schie, AVG  
Dhr. F.A. Scholte, AVG  
Mw. A.M.J. Schoonbrood-Lenssen, AVG  
Mw. H.M.J. van Schrojenstein Lantman-de Valk, AVG  
Mw. B.M. Tinselboer, AVG  
Mw. J.M.T. Veeren, AVG

Aan een schriftelijke commentaarroude werd bijgedragen door:

Dhr. J.O. Knibbe, AVG  
Mw. G.M. de Kuijper, AVG  
Mw. M.M. Meijer, AVG, mede namens de staf van de AVG-opleiding  
Dhr. J.P. van der Plas, AIOS AVG, namens de AVG-opleidingsgroep 2006  
Mw. drs. C. den Rooyen, Projectmedewerker Modernisering CHVG  
Dhr. drs. E.F.F. van Schijndel, senior beleidsmedewerker VGN  
Dhr. G.M.M.H. Theunissen, AVG  
Mw. M.L. Toepoel, AIOS AVG, namens de AVG-opleidingsgroep 2005