

**Aanvraag accreditatie**

Huiselijk geweld

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Doelgroep \*** | **Vraag** | | **Antwoord** |
| All | Titel nascholing | | Vitamine B12 |
| All | Voor welke beroepsgroep (en) vraagt u accreditatie aan | | WDA |
| PSY | Doelgroep cursus: | | * Uitsluitend academici * Academici en HBO-ers * Anders, vermeld… |
| PSY | Niveau: | | * Inleidend * Verbredend * Verdiepend |
| PSY | Regels bij afwezigheid: | |  |
| FYS | Voor welke fysiotherapeuten wordt deze scholing aangevraagd? | | * Algemene fysiotherapeut * Psychosomatische fysiotherapeut * Kinder fysiotherapeut * En nog meer, |
| All | Vermelding per onderdeel van  naam en functie van de presentator  en een beschrijving per presentatie van  leerdoel(en), kernboodschap(pen)  **LET OP**: deze vraag goed invullen en niet verwijzen naar div bijlagen. | | **Clara Plattel,** Founding director, research coordinator  B12 Institute (Treatment Center & Research Foundation)   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Opening en welkom** | **Clara** | **19.00 uur** | | **Vitamine B12**  -Het herkennen van een B12 deficiëntie klachtenbeeld  -B12 deficiëntie hematologische kenmerken  -Oorzaken van een B12 deficiëntie  -Risicopatiënten te herkennen  -Valkuilen in de diagnostiek en behandeling | **Clara** |  | | **Afsluiting / Einde** | **Clara** | **21.30 uur** | |
| POH-S  PSY | CV’s toevoegen van de docenten   - jaren werkzaam in functie  - jaren ervaring als docent  Voor Psychologen template invullen | |  |
| All | Werkvorm | | Cursus (zoom) met accreditatie per bijeenkomst |
| FT | Wat is het algemene doel en de globale inhoud van de scholingsactiviteit?  *Geeft aan wat het doel en de globale inhoud is van de scholingsactiviteit en vermeld hierbij in welke bijlage van vraag 2 dit wordt beschreven.* | |  |
| PSY | In welk onderdeel wordt praktisch geoefend, geef een inschatting van aantal praktische oefenuren. | |  |
| PSY | Aantal pagina’s verplichte literatuur | |  |
| VLK | Aantal uren voorbereiding voor deelnemers | |  |
| VLK | Waaruit bestaat de voorbereiding? | |  |
| VLK | Upload de voorbereidingsopdracht | |  |
| VLK | Wordt de voorbereiding getoetst? | |  |
| VLK | Indien ja, hoe wordt dit getoetst? | |  |
| VLK | Upload de toetsvragen | |  |
| All | (Concept) programma compleet met **tijdsindeling.**  **LET OP:** deze vraag goed invullen en niet verwijzen naar div bijlagen.  **Tevens digitaal de uitnodiging meesturen**  (Deze moet nl in Gaia toegevoegd worden) | | 19.00 uur: Opening en welkom.  19.05 uur: Scholing   * + Het herkennen van een B12 deficiëntie klachtenbeeld   + B12 deficiëntie hematologische kenmerken   + Oorzaken van een B12 deficiëntie   + Risicopatiënten te herkennen   + Valkuilen in de diagnostiek en behandeling   21.25 uur: Afsluiting / einde  Scholing wordt geheel gegeven door:  **Clara Plattel,** Founding director, research coordinator  B12 Institute (Treatment Center & Research Foundation) |
| All | Programma als bijlage uploaden | | Zie bijlage.  Presentatie is op te vragen bij Zorgorganisatie Eerste Lijn in Naaldwijk |
| OT DT OT LP PSY | Abstract of samenvatting toevoegen per programmaonderdeel | | * Zie programma |
| All | Convocatie / uitnodiging als bijlage uploaden | | In het PR- en voorlichtingsmateriaal moet staan:   * Doel en doelgroep/ingangsniveau * Globale inhoud * Programma met begin- en eindtijden incl. pauzetijden * Docenten * Studiebelasting (contacturen) * Didactische werkwijze * Wijze van toetsing * Aantal verwachte deelnemers * Organiserende instelling met telefoonnummer * Etc. |
| HA OA | Is de cursus een blended learning? | | * Ja   x Nee |
| FT | Geef aan hoe uw scholing aansluit bij het domein fysiotherapie.  *Hiervoor dienen domeinen van de fysiotherapie in het beroepsprofiel fysiotherapie 2014. Motiveer uw antwoord.*  ***Ieder domein dient extra toegelicht te worden. Kinder, algemeen, etc. etc.*** | |  |
| FT | Op welke competentiegebieden en competenties hebben de specifieke doelen betrekking?  *Competentiegebieden en competenties (CanMEDS en het competentieprofiel in het beroepsprofiel fysiotherapie 2014*  ***Ieder domein dient extra toegelicht te worden. Kinder, algemeen, etc. etc.*** | |  |
| All | Waar wordt de nascholing gegeven?  Plaats, locatie, adres | | Online via Zoom |
| All | Datum: | 20 januari 2022  17 februari 2022  24 februari 2022  29 maart 2022 | |
| All | Tijden: | 19.00 - 21.30 uur | |
| All | Totaal aantal netto uren nascholing  VERL kennen ook 0,5 uur | 2 uur | |
| All | Type nascholing / Werkvorm | * (Mini) symposium * (Meerdaags) congres * Workshop   X (Meerdaagse) nascholing via Zoom   * Refereerbijeenkomst * Wetenschappelijke bijeenkomst werkgroep * Schriftelijke scholing * E-learning * Duocursus voor ha/da | |
|  |  |  | |

**Overige gegevens:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HA OA | Beoogd aantal deelnemers | Minimaal 12 – maximaal 20 personen per scholing |
| HA OA OT | Inschrijfgeld per deelnemer (verplicht invullen)  Hoe wordt de nascholing gefinancierd indien de kosten ervan niet (geheel of gedeeltelijk) voor rekening van de deelnemer komen?  (Zie vraag 23 t/m 28) | 0,0 0 euro voor HC WSD leden |
| All | Is deze cursus eerder geaccrediteerd? | X Nee   * Ja |
| All | Zo ja, door welke wetenschappelijke vereniging/beroepsgroep?  Zo ja vermeld naam en gaia id nummer | n.v.t. |
| HA | Ik verklaar dat alle sprekers van deze scholing de disclosure sheet tonen voordat zij aan de inhoudelijke presentatie beginnen | X Ja |
| All | Leden organisatiecommissie  **LET OP:** deze vraag goed invullen en niet verwijzen naar div bijlagen. | Jaqueline Mesman (Coördinator Deskundigheidsbevordering ZEL)  Angeline Klune (Nascholingsassistent ZEL) |
| All | Leden programmacommissie  (Naam en functie)  **LET OP:** deze vraag goed invullen en niet verwijzen naar div bijlagen. | Jaqueline Mesman (Coördinator Deskundigheidsbevordering ZEL)  Angeline Klune (Nascholingsassistent ZEL)  Nellie van den Berge (Kaderverpleegkundige Diabetes ZEL) |
| HA, POH-S, POH-GGZ | Voorzitter programmacommissie | n.v.t. |
| All | Overige (niet artsen) die tot de doelgroep behoren | WDA |
| OT DT ET LP, PSY, FT, POH-GGZ, POH-S | Evidence based / literatuurlijst | NHG Protocol  British Guidelines of Hematology  B12 Deficiency: Green et al 2017  Monsen et al 2003  En:  References  Allen, L. H. (1994). Vitamin B12 metabolism and status during pregnancy, lactation and infancy. (0065-2598 (Print)). doi:D - PIP: 105629  Blaise, S. A., Nedelec, E., Schroeder, H., Alberto, J.-M., Bossenmeyer-Pourie, C., Gueant, J.-L., & Daval, J. L. (2007). Gestational vitamin B deficiency leads to homocysteine-associated brain apoptosis and alters neurobehavioral development in rats. The American Journal of Clinical Nutrition, 170(0002-9440 (Print)), 13. doi:D - NLM: PMC1851855 EDAT- 2007/01/27 09:00 MHDA- 2007/03/22 09:00 CRDT- 2007/01/27 09:00 AID - S0002-9440(10)60889-9 [pii] AID - 10.2353/ajpath.2007.060339 [doi] PST - ppublish  Bossenmeyer-Pourie, C., Blaise, S., Pourie, G., Tomasetto, C., Audonnet, S., Ortiou, S., . . . Beck, B. (2010). Methyl donor deficiency affects fetal programming of gastric ghrelin cell organization and function in the rat. Am J Pathol, 176(1), 270-277. doi:10.2353/ajpath.2010.090153  Bottiglieri, T., Laundy, M., Crellin, R., Toone, B. K., Carney, M. W. P., & Reynolds, E. H. (2000). Homocysteine, folate, methylation, and monoamine metabolism in depression. Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, 69(2), 228-232. doi:10.1136/jnnp.69.2.228  Carmel, R. (2008). How I treat cobalamin (vitamin B12) deficiency. Blood, 112(6), 2214-2221.  Cordero, A. M., Crider, K. S., Rogers, L. M., Cannon, M. J., & Berry, R. J. (2015). World Health Organization guidelines: Optimal serum and red blood cell folate concentrations in women of reproductive age for prevention of neural tube defects. MMWR. Morbidity and mortality weekly report, 64(15), 421-423.  Dror, D. K., & Allen, L. H. (2008). Effect of vitamin B12 deficiency on neurodevelopment in infants: current knowledge and possible mechanisms. (0029-6643 (Print)). doi:doi: 10.1111/j.1753-4887.2008.00031.x.  Geraghty, A. A., Lindsay, K. L., Alberdi, G., McAuliffe, F. M., & Gibney, E. R. (2016). Nutrition During Pregnancy Impacts Offspring's Epigenetic Status-Evidence from Human and Animal Studies. Nutrition and metabolic insights, 8(Suppl 1), 41-47. doi:10.4137/NMI.S29527  Green, R., Allen, L. H., Bjørke-Monsen, A.-L., Brito, A., Guéant, J.-L., Miller, J. W., . . . Yajnik, C. (2017). Vitamin B12 deficiency. 3, 17040. doi:10.1038/nrdp.2017.40  Israels, M. C. G., & Wilkinson, J. F. (1949). Risk of neurological complications in pernicious anaemia treated with folic acid. British Medical Journal, 2(4636), 1072-1075.  Issac, T. G., Soundarya, S., Christopher, R., & Chandra, S. R. (2015). Vitamin B12 Deficiency: An Important Reversible Co-Morbidity in Neuropsychiatric Manifestations. Indian J Psychol Med, 37(1), 26-29. doi:10.4103/0253-7176.150809  Johnson, M. A. (2007). If High Folic Acid Aggravates Vitamin B12 Deficiency What Should Be Done About It? Nutrition Reviews, 65(10), 451-458.  Kalmbach, R., Paul, L., & Selhub, J. (2011). Determination of unmetabolized folic acid in human plasma using affinity HPLC. The American Journal of Clinical Nutrition, 94(1), 343S-347S. doi:10.3945/ajcn.111.013433  Kaullstroum, B., & Nylouf, R. (1969). VITAMIN-B12 AND FOLIC ACID IN PSYCHIATRIC DISORDERS. Acta Psychiatrica Scandinavica, 45(2), 137-152. doi:10.1111/j.1600-0447.1969.tb10370.x  Lindenbaum, J., Healton, E. B., Savage, D. G., Brust, J. C. M., Garrett, T. J., Podell, E. R., . . . Allen, R. H. (1988). Neuropsychiatric Disorders Caused by Cobalamin Deficiency in the Absence of Anemia or Macrocytosis. New England Journal of Medicine, 318(26), 1720-1728. doi:doi:10.1056/NEJM198806303182604  Mills, J. L. (2015). Preventing folate-related neural tube defects: Problem solved, or not? Birth Defects Research Part A: Clinical and Molecular Teratology, 103(6), 469-470. doi:10.1002/bdra.23380  Molloy, A. M., Kirke, P. N., Troendle, J. F., Burke, H., Sutton, M., Brody, L. C., . . . Mills, J. L. (2009). Maternal vitamin B12 status and risk of neural tube defects in a population with high neural tube defect prevalence and no folic Acid fortification. Pediatrics, 123(3), 917-923. doi:10.1542/peds.2008-1173  Monsen, A.-L. B., Refsum, H., Markestad, T., & Ueland, P. M. (2003). Cobalamin Status and Its Biochemical Markers Methylmalonic Acid and Homocysteine in Different Age Groups from 4 Days to 19 Years. Clinical Chemistry, 49(12), 2067-2075.  Morris, M. S., Jacques, P. F., Rosenberg, I. H., & Selhub, J. (2010). Circulating unmetabolized folic acid and 5-methyltetrahydrofolate in relation to anemia, macrocytosis, and cognitive test performance in American seniors. Am J Clin Nutr, 91(6), 1733-1744. doi:10.3945/ajcn.2009.28671  Paul, L., & Selhub, J. (2017). Interaction between excess folate and low vitamin B12 status. Molecular Aspects of Medicine, 53, 43-47. doi:https://doi.org/10.1016/j.mam.2016.11.004  Pfeiffer, C. M., Sternberg, M. R., Fazili, Z., Yetley, E. A., Lacher, D. A., Bailey, R. L., & Johnson, C. L. (2015). Unmetabolized Folic Acid Is Detected in Nearly All Serum Samples from US Children, Adolescents, and Adults. The Journal of Nutrition, 145(3), 520-531. doi:10.3945/jn.114.201210  Reynolds, E. H. (2016). What is the safe upper intake level of folic acid for the nervous system? Implications for folic acid fortification policies. European Journal of Clinical Nutrition, 70, 537. doi:10.1038/ejcn.2015.231  Schwartz, S., Kaplan, S. R., & Armstrong, B. E. (1950). The long-term evaluation of folic acid in the treatment of pernicious anemia. Jounal(0022-2143 (Print)). doi:D - CLML: 5019:12312:10:87 OTO - NLM  Selhub, J., Morris, M. S., & Jacques, P. F. (2007). In vitamin B12 deficiency, higher serum folate is associated with increased total homocysteine and methylmalonic acid concentrations. Proceedings of the National Academy of Sciences, 104(50), 19995-20000. doi:10.1073/pnas.0709487104  Selhub, J., Troen, A., & Rosenberg, I. H. (2010). B vitamins and the aging brain. Nutrition Reviews, 68, S112-S118. doi:10.1111/j.1753-4887.2010.00346.x  Smith Desirée, E. C., Hornstra Jacqueline, M., Kok Robert, M., Blom Henk, J., & Smulders Yvo, M. (2013). Folic acid supplementation does not reduce intracellular homocysteine, and may disturb intracellular one-carbon metabolism. In Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (Vol. 51, pp. 1643).  Will, J. J., Mueller, J. P., Brodine, C., Kiely, C. E., Friedman, B., Hawkins, V. R., . . . Vilter, R. W. (1959). Folic acid and vitamin B-12 in pernicious anemia. The Journal of laboratory and clinical medicine, 53(1), 22-38. doi:10.5555/uri:pii:0022214359900526  Abyad, A. (2002). Prevalence of vitamin B12 deficiency among demented patients and cognitive recovery with cobalamin replacement. J Nutr Health Aging, 6(Suppl 4), 254 - 260.  Addison, T. (1849). Chronics suprarenal insufficiency, usually due to tuberculosis of suprarenal capsule. Lond Med Gazette, 42, 18.  Andres, E., Fothergill, H., & Mecili, M. (2010). Efficacy of oral cobalamin (vitamin B12) therapy. Expert Opinion on Pharmacotherapy, 11(2), 249-256. doi: 10.1517/14656560903456053  Bailey, R. L., Carmel, R., Green, R., Pfeiffer, C. M., Cogswell, M. E., Osterloh, J. D.,Yetley, E. A. (2011). Monitoring of vitamin B-12 nutritional status in the United States by using plasma methylmalonic acid and serum vitamin B-12. The American Journal of Clinical Nutrition, 94(2), 552-561. doi: 10.3945/ajcn.111.015222  Berry, N., Sagar, R., & Tripathi, B. M. (2003). Catatonia and other psychiatric symptoms with vitamin B12 deficiency. Acta Psychiatrica Scandinavica, 108(2), 156-159. doi: 10.1034/j.1600- 0447.2003.00089.x  Biermer, A. (1872). Uber eine Form von progressiver penicioser Anamie. Schweiz Arzte, 2, 15-17.  British Society for Haematology, T. (2014). Guidelines for the diagnosis and treatment of Cobalamin and  Folate disorders. The British Committee for Standards in Haematology (BCSH) Retrieved from http://www.bcshguidelines.com/documents/BCSH\_Cobalamin\_and\_Folate\_Guidelines\_%282% 29.docx.pdf.  Burns, A. (1998). Commentary: Psychiatric syndromes due to avitaminosis B12 with normal blood and bone marrow. Strachan, R. and Henderson, J. Quarterly Journal of Medicine 1965, 135 , 307317. Dementia and folate deficiency. Strachan, R. and Henderson, J. Quarterly Journal of. International Journal of Geriatric Psychiatry, 13(5), 295-297.  Carmel, R. (2008). How I treat cobalamin (vitamin B12) deficiency. Blood, 112(6), 2214-2221.  Carmel, R. (2011). Biomarkers of cobalamin (vitamin B-12) status in the epidemiologic setting: a critical overview of context, applications, and performance characteristics of cobalamin, methylmalonic acid, and holotranscobalamin II. The American Journal of Clinical Nutrition, 94(1), 348S-358S.  Chevalier, P. (2007). Vitamine B12 oraal of intramusculair toedienen? Minerva, Tijdschrift voor Evidence-Based Medicine, 6(2), 2.  Cole, W. (1924). THE NEUROLOGICAL FEATURES OF ADDISON'S ANEMIA. California and Western Medicine, 22(10), 5.  Combe, J. S. (1822). A History of a Case of Anemia. Transactions of the Medico-Chirurgical Society of Edinburgh.  de Natale, F. (1941). Psychotic manifestations associated with pernicious anemia. Psychiatric Quarterly, 15(1), 143-158. doi: 10.1007/bf01613962  Dobrozsi, S., Flood, V. H., Panepinto, J., Scott, J. P., & Brandow, A. (2014). Vitamin B12 deficiency: The great masquerader. Pediatric Blood & Cancer, 61(4), 753-755. doi: 10.1002/pbc.24784 Doets E.L., van Wijngaarden, J. P., Szczecinska, A., Dullemeijer, C., Souverein, O. W., Dhonukshe-  Rutten, R. A. M., Cavelaars, A. E. J. M., de Groot, L. C. (2012). Vitamin B12 Intake and Status  and Cognitive Function in Elderly People. (1478-6729 (Electronic)).  Dommisse, J. (1991). Subtle vitamin-B12 deficiency and psychiatry: a largely unnoticed but devastating  relationship? Medical hypotheses, 34(2), 131-140.  Douaud, G., Refsum, H., de Jager, C. A., Jacoby, R., E. Nichols, T., Smith, S. M., & Smith, A. D. (2013).  Preventing Alzheimer‚Äôs disease-related gray matter atrophy by B-vitamin treatment. Proceedings of the National Academy of Sciences, 110(23), 9523-9528.  Duyvendak, M. Veldhuis, G.J.; (2009). Vitamine B12 suppletie liever oraal dan parenteraal. Ned Tijdschr Geneeskd, 153(B485), 5.  Elia, M. (1998). Oral or parenteral therapy for B12 deficiency. The Lancet, 352(9142), 1721-1722. doi: http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(05)79821-4  Erol, I., Alehan, F., & Gümüs, A. (2007). West syndrome in an infant with vitamin B12 deficiency in the absence of macrocytic anaemia. Developmental Medicine & Child Neurology, 49(10), 774-776. doi: 10.1111/j.1469-8749.2007.00774.x  Evans, D. L. E., Gail A.; Golden, Robert N. (1983). Organic psychosis without anemia or spinal cord symptoms in patients with vitamin B12 deficiency. The American Journal of Psychiatry, 140(2), 218-221.  Favrat, B., Vaucher, P., Herzig, L., Burnand, B., Ali, G., Boulat, O., . . . Verdon, F. (2011). Oral vitamin B12 for patients suspected of subtle cobalamin deficiency- a multicentre pragmatic randomised controlled trial. Family Practice, 12(2), 8.  Fenech, M. (2012). Folate (vitamin B9) and vitamin B12 and their function in the maintenance of nuclear and mitochondrial genome integrity. Mutation Research - Fundamental and Molecular Mechanisms of Mutagenesis, 733(0027-5107 (Print)).  Ferguson, L. R., & Fenech, M. F. (2012). Vitamin and minerals that influence genome integrity, and exposure/intake levels associated with DNA damage prevention. Mutation Research/Fundamental and Molecular Mechanisms of Mutagenesis, 733(1–2), 1-3. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.mrfmmm.2012.03.009  Freeman, A., Wilson, J., Foulds, W., & Phillips, C. (1978). Why has cyanocobalamin not been withdrawn? Lancet, 1, 777 - 778.  Freeman, A. G. (1999). Oral or parenteral therapy for vitamin B12 deficiency. The Lancet, 353(9150), 410-411. doi: http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(05)74987-4  Glaser, K., Girschick, H. J., Schropp, C., & Speer, C. P. (2014). Psychomotor development following early treatment of severe infantile vitamin B12 deficiency and West syndrome ‚Äď Is everything fine? A case report and review of literature. Brain and Development(0). doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.braindev.2014.05.006  Graaf, d. A. L., (2010). Actief B12-test voor een tijdige diagnose. Interview met Prof. Dr. Jan Lindemans. Diagned juni 2010.  Graber, J. J., Sherman, F. T., Kaufmann, H., Kolodny, E. H., & Sathe, S. (2010). Vitamin B12-responsive  severe leukoencephalopathy and autonomic dysfunction in a patient with “normal” serum B12 levels. Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, 81(12), 1369-1371. doi: 10.1136/jnnp.2009.178657  Healton, E. B., Savage Dg Fau - Brust, J. C., Brust Jc Fau - Garrett, T. J., Garrett Tj Fau - Lindenbaum, J., & Lindenbaum, J. (1991). Neurologic aspects of cobalamin deficiency. (0025-7974 (Print)).  Hemmer, B., Glocker, F., Schumacher, M., Deuschl, G., & Lücking, C. (1998). Subacute combined degeneration: clinical, electrophysiological, and magnetic resonance imaging findings. Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, 65(6), 822-827.  Herrmann, W., & Obeid, R. (2008). Causes and early diagnosis of vitamin B12 deficiency. Dtsch Arztebl Int, 105(40), 680-685. doi: 10.3238/arztebl.2008.0680  Hooper, M., Hudson, P., Porter, F., & McCaddon, A. (2014). Patient journeys: diagnosis and treatment of pernicious anaemia. (0966-0461 (Print)).  Hunt, A., Harrington, D., & Robinson, S. (2014). Vitamin B12 deficiency, Clinical review. 349. doi: 10.1136/bmj.g5226  Iqtidar, N. (2012). Misdiagnosed vitamin B12 deficiency a challenge to be confronted by use of modern screening markers. J PAk Med Association.  Jewesbury, E. C. (1954). Subacute combined degeneration of the cord and achlorhydric peripheral neuropathies without anaemia. (0140-6736 (Print)). doi: D - clml: 5426:47596:303:414 oto - nlm  Jong, H. d. (1996-2014). Vitamine B12 tekort | Addison-Biermer | Pernicieuze anemie, Een vergeten ziekte. from http://home.kpn.nl/hindrikdejong/  Kaullstroum, B., & Nylouf, R. (1969). VITAMIN-B12 AND FOLIC ACID IN PSYCHIATRIC DISORDERS. Acta Psychiatrica Scandinavica, 45(2), 137-152. doi: 10.1111/j.1600- 0447.1969.tb10370.x  Kuzminski, A. M., Del Giacco Ej Fau - Allen, R. H., Allen Rh Fau - Stabler, S. P., Stabler Sp Fau - Lindenbaum, J., & Lindenbaum, J. (1998). Effective treatment of cobalamin deficiency with oral cobalamin. (0006-4971 (Print)).  Langdon, F. W. (1905). Nervous and mental manifestations of pre-pernicious anemia. Journal of the American Medical Association, XLV(22), 1635-1638. doi: 10.1001/jama.1905.52510220021001g  Lee, M., Chang, H.-S., Wu, H.-T., Weng, H.-H., & Chen, C.-M. (2005). Intractable Epilepsy as the Presentation of Vitamin B12 Deficiency in the Absence of Macrocytic Anemia. Epilepsia, 46(7), 1147-1148. doi: 10.1111/j.1528-1167.2005.66204.x  Lindenbaum, J., Healton, E. B., Savage, D. G., Brust, J. C. M., Garrett, T. J., Podell, E. R., . . . Allen, R. H. (1988). Neuropsychiatric Disorders Caused by Cobalamin Deficiency in the Absence of Anemia or Macrocytosis. New England Journal of Medicine, 318(26), 1720-1728. doi: doi:10.1056/NEJM198806303182604  Lindenbaum, J., Rosenberg, I., Wilson, P., Stabler, S., & Allen, R. (1994). Prevalence of cobalamin deficiency in the Framingham elderly population. Am J Clin Nutr, 60, 2 - 11.  MacDonald Holmes, J. (1956). Cerebral Manifestations of Vitamin-B12 Deficiency. British Med Journal, 2 (5006), 1394–1398.  Malouf, M., Grimley Ej Fau - Areosa, S. A., & Areosa, S. A. (2003). Folic acid with or without vitamin B12 for cognition and dementia. (1469-493X (Electronic)).  Malouf, R., & Areosa, S. A. (2003). Vitamin B12 for cognition. Cochrane Database Syst Rev, CD004326.  Matthews, L. M. L. J. C. (1979). Vitamin B12: an area of darkness. British Med Journal, 2, 3. McAlpine, D., M.D. GLASG., M.R.C.P. LOND. (PHYSICIAN IN CHARGE OF THE DEPARTMENT  FOR NERVOUS DISEASES, MIDDLESEX HOSPITAL; ASSISTANT PHYSICIAN, HOSPITAL FOR EPILEPSY AND PARALYSIS, MAIDA VALE.). (1929). A Review OF THE NERVOUS AND MENTAL ASPECTS OF PERNICIOUS ANÆMIA. The Lancet, 214(5535), 643-647. doi: http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(01)04242-8  McLean, E. d. B., Bruno; Allen, Lindsay H. . (2008). Review of the magnitude of folate and vitamin B12 deficiencies worldwide. Food & Nutrition Bulletin, 29(Suppl 1), 14.  Meijer de, F. M., Otto; Bastiaans, Ferry. (2012). Vitamine-B12-tekort zonder anemie behandelen? Huisarts en Wetenschap, 1.  Merck Santé, S. a. S. (2014). Manual Cyano-Kit. 50.  Mitsuyama, Y., & Kogoh, H. (1988). Serum and cerebrospinal fluid vitamin B12 levels in demented  patients with CH3-B12 treatment--preliminary study. (0912-2036 (Print)).  Nieweg, H. O. (1953). Vitamine B12- en foliumzuurdeficiëntie. Groningen.  Oberley, M. J. and Yang, D. T. (2013), Laboratory testing for cobalamin deficiency in megaloblastic  anemia. Am. J. Hematol., 88: 522–526. doi: 10.1002/ajh.23421  Pedersen, A. B., & Mosbech, J. (1969). MORBIDITY OF PERNICIOUS ANAEMIA. Acta Medica  Scandinavica, 185(1-6), 449-452. doi: 10.1111/j.0954-6820.1969.tb07363.x  Pennypacker, L. C., Allen, R. H., Kelly, J. P., Matthews, L. M., Grigsby, J., Kaye, K., Stabler, S. P.  (1992). High prevalence of cobalamin deficiency in elderly outpatients. J Am Geriatr Soc, 40,  1197-1204.  Reynolds, E. (2006). Vitamin B12, folic acid, and the nervous system. The Lancet Neurology, 5(11), 949-  960. doi: http://dx.doi.org/10.1016/S1474-4422(06)70598-1  Rundles, R. W. (1946). PROGNOSIS IN THE NEUROLOGIC MANIFESTATIONS OF PERNICIOUS  ANEMIA. Blood, 1(3), 209-219.  Russcher, H., Sandra G. Heil, Lennert Slobbe en Jan Lindemans. (2012). Vitamine B12-deficientie.  Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 2012;156:A3595, 156.  Sahoo, M. K., Avasthi, A., & Singh, P. (2011). Negative symptoms presenting as neuropsychiatric manifestation of vitamin B12 deficiency. Indian Journal of Psychiatry, 53(4), 370-371. doi: 10.4103/0019-5545.91914  Savage, D., & Lindenbaum, J. (1995). Neurological complications of acquired cobalamin deficiency: clinical aspects. Baillieres Clin Haematol, 8, 657 - 678.  Schiff, M., Benoist, J.-F. ß., Tilea, B., Royer, N., Giraudier, S. p., & Ogier de Baulny, H. l. n. (2011). Isolated remethylation disorders: do our treatments benefit patients? Journal of Inherited Metabolic Disease, 34(1), 137-145. doi: 10.1007/s10545-010-9120-8  Schrier, S. L. (2014, 2014). Up To Date: Diagnosis and treatment of vitamin B12 and folate deficiency. 2014, from http://www.uptodate.com  Silver, H. (2000). Vitamin B12 levels are low in hospitalized psychiatric patients. Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences, 37(1), 41-45.  Skoog, A. L. (1926). Neurologic manifestations in pernicious anemia: A new conception relative to the etiology. Journal of the American Medical Association, 87(24), 1957-1961. doi: 10.1001/jama.1926.02680240001001  Smith, A. (2008). The worldwide challenge of the dementias: a role for B vitamins and homocysteine? Food Nutr Bull, 29(Suppl 2), S143 - S172.  Smith, A. D. M. (1960). Megaloblastic Madness. British Medical Journal, 2, 6.  Solomon, L. R. (2006). Oral pharmacologic doses of cobalamin may not be as effective as parenteral  cobalamin therapy in reversing hyperhomocystinemia and methylmalonic acidemia in apparently  normal subjects. (0141-9854 (Print)).  Solomon, L. R. (2007). Disorders of cobalamin (Vitamin B12) metabolism: Emerging concepts in  pathophysiology, diagnosis and treatment. Blood Reviews, 21(3), 113-130. doi:  http://dx.doi.org/10.1016/j.blre.2006.05.001  Solomon, L. R. R. (2004). Oral vitamin B12 therapy: a cautionary note. Blood, 103(7), 2863-2863. Stabler, S., Allen, R., Savage, D., & Lindenbaum, J. (1990). Clinical spectrum and diagnosis of  cobalamin deficiency [see comments]. Blood, 76(5), 871-881.  Stabler, S. P. (2013). Vitamin B12 Deficiency. New England Journal of Medicine, 368(2), 149-160. doi:  doi:10.1056/NEJMcp1113996  Strachan, R., & Henderson, J. (1965). Psychiatric syndromes due to avitaminosis B 12 with normal blood and marrow. Q J Med, 34, 303 - 317.  Troilo, A., Mecili M., Ciobanu, E., Boddi, V., D'Elios, M. M. & Andres, E. (2010). [Oral vitamin B12:  Efficacy and safety data in 31 patients with pernicious anemia and food-cobalamin malabsorption]. [Efficacite et tolerance de la vitamine B12 par voie orale chez 31 patients avec une maladie de Biermer ou une maldigestion des cobalamines alimentaires. DEP - 20100812]. (0755-4982 (Print)).  Tucker, K. L., Rich, S., Rosenberg, I., Jacques, P., Dallal, G., Wilson, P. W., & Selhub, J. (2000). Plasma vitamin B-12 concentrations relate to intake source in the Framingham Offspring Study. The American Journal of Clinical Nutrition, 71(2), 514-522.  van Asselt, D. Z., Blom H.J., Zuiderent, R., Wevers, R. A., Jakobs, van den Broek, W. J., Lamers, C. B., . . . Hoefnagels, W. H. (2000). Clinical significance of low cobalamin levels in older hospital patients. (0300-2977 (Print)).  van Asselt, D. Z., de Groot, L. C., van Staveren, W. A., Blom, H. J., Wevers, R. A., Biemond, I., & Hoefnagels, W. H. (1998). Role of cobalamin intake and atrophic gastritis in mild cobalamin deficiency in older Dutch subjects. The American Journal of Clinical Nutrition, 68(2), 328-334.  Van Tiggelen, C. J., Peperkamp, J. P., & Tertoolen, J. F. (1983). Vitamin B12 levels of cerebrospinal fluid in patients with organic mental disorder. Journal of Orthomolecular Psychiatry, 12(4), 305- 311.  Velde, K. T. (1967). Pariëtaal cel antistoffen, chronische gastritis en pernicieuze anemie.  Vidal-Alaball, J., Butler, C., Cannings-John, R., Goringe, A., Hood, K., McCaddon, A., . . . Papaioannou,  A. (2005). Oral vitamin B12 versus intramuscular vitamin B12 for vitamin B12 deficiency. Cochrane Database Syst Rev, 3.  Visser, P. et al. (2013). On line Survey 1500 patients diagnosed with vitamin B12-deficiency (data in progress). from Stichting B12 tekort http://www.stichtingb12tekort.nl  Wickramasinghe, S. N. (2006). Diagnosis of megaloblastic anaemias. Blood Reviews, 20(6), 299-318. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.blre.2006.02.002 |
| FT | Benoem de vijf belangrijkste (kern-) publicaties.  Scholing is gebaseerd op relevante en recente wetenschappelijke inzichten in het betreffende onderdeel van het vakgebied. (voeg literatuurlijst toe) |  |
| OT DT ET LP, PSY, FT, POH-GGZ, POH-S | Wordt er literatuur verstrekt? | X Nee   * Ja |
| All | Overig onderwijsmateriaal (voor zover van toepassing) | n.v.t. |
| All | Leggen deelnemers een schriftelijke toets af? | X Nee   * Ja, alleen aan het begin * Ja, alleen aan het eind * Ja, aan begin en eind |
| All | Zo ja, op welke wijze | * N.v.t. |
| PSY | Kennisniveau na afronding |  |
| PSY | Hoe worden vorderingen gedurende de cursus getoetst? |  |
| PSY | Toelatingseisen |  |
| VLK | Op welke wijze wordt de scholingsactiviteiten geëvalueerd? | * Schriftelijk * Digitaal |
| OT DT LP ET | Soort aanvraag | X Eenmalige aanvraag   * Periodieke aanvraag |
| FT | Bevat de scholing risicovolle verrichtingen die niet in de bachelor opleiding fysiotherapie worden aangeleerd? |  |
| PSY | Voor welk programmaonderdeel vraagt u accreditatie aan? |  |
| OT DT LP ET | Verbeterplan toevoegen bij een accreditatie periodiek (er is een template via PE-Online te downloaden) |  |
| OT | Evaluatieresultaten | n.v.t. |
| VLK | Welke van de volgende documenten ontvangen de deelnemers na afronding van de activiteit | * Bewijs van deelname * Certificaat * Diploma * Anders, hieronder specificeren * Geen, ik voer presentie in via PE-online |
| HA OT | Is deze nascholing (mede)gefinancierd door het bedrijfsleven?   \*LET OP: indien **nog niet bekend.** De vragen dienen correct in Gaia te worden vermeld. Zodra u de gegevens heeft dient u deze te mailen naar de ZEL. De ZEL is niet verantwoordelijk indien de informatie door de aanvrager niet wordt verstrekt aan de ZEL | * Ja   X Nee   * Nog niet bekend, aanvraag loopt nog. **Zie\*** |
| HA | Wordt deze nascholing (mede) gefinancierd door het bedrijfsleven voor meer dan € 2500,-? **(zie \* bij vraag 23)** | * Ja   X Nee |
| HA | Wordt deze nascholing (mede)gefinancierd door het bedrijfsleven voor meer dan 25% van de begroting? **(zie \* bij vraag 23)** | * Ja   X Nee |
| HA OT | Naam sponsor(s) | n.v.t. |
| HA | Welke voorwaarden heeft u met de sponsor afgesproken?  Is er sprake van een stand buiten de scholing ruimte? | * Ja   X Nee |
| HA OA OT | Voldoet de cursus aan de voorwaarden van de Stichting Code Geneesmiddelen? ([www.cgr.nl](http://www.cgr.nl)) | * Ja * Nee |
| OT | Verenigingen waarvoor wordt aangevraagd | * Algemene scholing voor paramedici (alle onderstaande beroepsgroepen) * EN – ergotherapeuten * LV POHGGZ – praktijkondersteuners GGZ * NVD – diëtisten * NVH – huidtherapeuten * NVLF – logopedisten * NVM – mondhygienisten * NVMBR – MBB’ers (de nieuwe beroepsnaam voor radiodiagnostisch laboranten, radiotherapeutisch laboranten, medisch nucleair werkers, echografisten) * NVvO – orthoptisten * NVvP – podotherapeuten * OVN – optometristen * VvOCM – oefentherapeuten Cesar / oefentherapeuten Mensendieck * KNGF fysiotherapeuten * NIP Psychologen * KNMP - Apothekers |
| OT DT LP ET | Eventuele opmerkingen of toelichting voor de accreditatiecommissie |  |
| OT DT LP ET | Op welke consensus is de nascholing gebaseerd |  |
| OA | Bent u een KNMP-lid dat ten behoeven van andere leden zonder winstoogmerk nascholing organiseert en aanbiedt | * Ja * Nee |
| All | Akkoord | X Ik ga akkoord met de regelgeving of accreditatievoorwaarden van de betreffende beroepsgroep |
| HA OA OT | Kruis minimaal 1, maximaal 3 onderwerpen (met een max van totaal 100 %) aan waarop de cursus betrekking heeft  ***(let op: de verdeling is in* 20-tallen*; dus 20-40-60-80 of 100%)*** | X Medisch handelen 20 %  X Communicatie 20 %   * Samenwerking %   X Kennis en wetenschap 40 %   * Maatschappelijk handelen en preventie % * Organisatie en financiering * %   X Professionaliteit en kwaliteit 20 %   * **Totaal moet 100% zijn in 20-tallen** |
| OA | Cursusboom | * Nnb |
| HA | Cursusboom | * nnb |
| PSY | Cursusboom | * Kinderen * Ouderen * Overige * Volwassenen |

Binnen 2 weken na afloop van de nascholing ontvangen wij de getekende presentielijsten, de definitieve presentaties (of voor patiëntenbesprekingen een verslag) en een digitale (GEEN PDF) deelnemerslijst met daarin genoemd de naam van de deelnemers (zoals in het bigregister vermeld) en het BIG-nummer.

Legenda Doelgroepen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Afkorting** | **Doelgroep** | **Beroepsvereniging** |
| OA | Openbare Apothekers | KNMP |
| AS | Apothekersassistentes | SANA |
| DA | Doktersassistenten | NVDA (KABIZ) |
| DT | Diëtisten | NVD (ADAP) |
| ET | Ergotherapeuten | EN (ADAP) |
| FT | Fysiotherapeuten | KNGF |
| HA | Huisarts | KNMG (ABC 1) |
| LP | Logopedisten | NVLF (ADAP) |
| OT | Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck | VvOCM (ADAP) |
| POH S | Praktijkondersteuners | NVvPO |
| POH S | Praktijkondersteuners | V&VN |
| POHGGZ | Praktijkondersteuners GGZ | LV POHGGZ |
| PSU | Psychologen | NIP |
| VLK | Verloskundigen | KNOV |