



De Algemene Kennis- en Vaardighedentoets

Voorbeeldtoetsen A, B en C



Toets A: artikel artsen, psychologen, farmaceuten en klinisch fysici

Artsen worden activistischer

Patiënten met verstopte kransslagaders, met diabetes, hartfalen, maagklachten, leverproblemen of een burn-out: artsen hebben hun handen vol aan de reparatie van schade die is ontstaan door een slechte leefstijl. Roken, drinken, ongezond voedsel, gebrek aan beweging en te veel stress: maatschappelijke problemen rollen al jaren met de klandizie van de dokter de spreekkamer binnen.

Het behandelen van medische klachten gaat artsen steeds beter af, maar de laatste tijd lijkt er in hun houding iets te veranderen. Wat heeft het voor zin om patiënten almaar op te lappen als er aan de achterliggende problematiek niets wordt gedaan? En dus komen ze steeds vaker hun spreekkamer uit: ze gaan fietsen met diabetespatiënten, hardlopen met dikke kinderen, ze richten een praatgroep op voor overbelaste mantelzorgers, proberen hun dorp gezond te laten eten of het roken in hun wijk aan te pakken. Soms gaan ze zelfs de barricaden op, de rechtszaal in of lobbyen in Brussel.

Artsen moeten zich activistischer opstellen, zei Yolanda van der Graaf, hoofdredacteur van het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (NTvG) begin dit jaar in de Volkskrant. Aanleiding was het besluit van de vereniging NTvG, waarvan ruim 250 artsen lid zijn, om de strafzaak die honderden zieke (ex-)rokers tegen de industrie willen aanspannen, financieel te ondersteunen. Door hun kennis, hun autoriteit en het vertrouwen dat ze genieten zijn artsen bij uitstek geschikt om dingen te veranderen, aldus Van der Graaf.

Vorige maand organiseerde het NTvG het jaarlijkse symposium over dat onderwerp, onder de titel Mij'n zorg. Het is een hele stap om op de zeepkist te gaan staan, zei Van der Graaf daar, maar het is hard nodig. 'Artsen hebben te lang gedacht: er is zoveel bewijs dat roken slecht is, het komt wel goed. Maar de tabaksfabrikanten zijn rijk en de lobbyisten met veel. Het komt niet vanzelf goed.'

Daarvan lijken artsen nu ook langzaam overtuigd, zo blijkt uit een enquête die het NTvG hield onder ruim zevenhonderd medisch studenten, huisartsen en specialisten en waarvan de resultaten vorige week werden gepubliceerd. De meeste (aankomende) artsen zijn bereid om met hun patiënten hun leefstijl te bespreken, 40 procent wil zelfs verder gaan, de straat op. Omdat de sigaret, de drankfles en de ongezonde snack lang niet altijd verdwijnen door een paar goede gesprekken in de spreekkamer.

Lange tijd bleef het aantal activistische dokters beperkt tot een handvol: longarts Wanda de Kanter (voert een gevecht tegen de tabaksindustrie), kinderarts Nico van der Lely (vraagt aandacht voor comazuipen), gynaecoloog Eric Steegers (helpt in Rotterdam kwetsbare



zwangeren en jonge moeders) en chirurg Maurits de Brauw (strijdt tegen obesitas). Nu krijgen zij gezelschap.

Zo proberen in het Brabantse Leende huisarts Norbert van den Hurk en sportarts Hans van Kuijk hun dorpsgenoten gezonder te laten eten. Vorig jaar bleek uit onderzoek dat de inwoners daar dikker zijn dan het landelijk gemiddelde, met een almaar groeiende stroom van diabetes, hart- en vaatziekten en andere welvaartsaandoeningen tot gevolg. Dat kon zo niet langer, vonden de beide artsen en zo ontstond het project GezondDorp: Leende ging op dieet. De artsen organiseerden informatie-avonden, er kwamen een website en een speciale Facebookpagina waar onder meer recepten worden uitgewisseld. De middenstand is behulpzaam door gezond voedsel aan te bieden.

En dan de Brabantse chirurg Ignas van Bebber, die zich door meters rapporten, beleidsstukken en medische literatuur ploegde om alles te weten te komen over luchtvervuiling door de intensieve veehouderij en alle gezondheidsproblemen die dat met zich meebrengt. Hij richtte met twee andere artsen een forum op, roert zich in debatten en lobbyt in Brussel. Hij hoopt dat artsen niet weggijken van milieuproblemen, zei hij vorige maand in Medisch Contact. 'We zijn zo bezig met ons eigen vakgebiedje. Maar deze gezondheidsproblemen moeten breder bekend worden.'

Dokters zijn machtig, zo klonk het vorige maand op het NTVG-symposium: ze worden geloofd en dat is met veel andere partijen die zich met leefstijl bemoeien (beleidsmakers, zorgverzekeraars, fabrikanten) wel anders. Kinderarts Nico van der Lely liet op een groot scherm de fles drank zien die zo ongeveer het symbool is geworden van zijn strijd tegen het comazuipen: goudhoudende kaneellikeur. Alcoholpercentage 50 procent, wordt in borrelglaasjes in een teug naar binnen gewerkt, mierzoet, aantrekkelijk voor jongeren, die er letterlijk van omvallen.

Onvermoeibaar zocht Van der Lely de afgelopen jaren de media op, hij schreef boeken, richtte een stichting op, gaf voorlichting op scholen. Het gaat langzaam de goede kant op, vertelde hij, vooral de houding van ouders verbetert. Hij had een hoopvolle boodschap voor al zijn maatschappelijk betrokken collega's: 'Je kunt als arts buiten de spreekkamer echt dingen veranderen, door mensen een spiegel voor te houden.'

Naar: Volkskrant, december 2017



Toets A: kerngedachte formuleren

Tijd: 45 minuten

Opdracht

- Lees de tekst *Artsen worden activistischer*.
- Schrijf in maximaal 80 woorden op waar de tekst over gaat. Let op: kerngedachten die geformuleerd zijn in meer dan 80 woorden worden niet beoordeeld.
- Gebruik uw eigen woorden; neem dus geen delen van de tekst letterlijk over. Schrijf niet in steekwoorden maar in volledige zinnen.
- Lever 1 definitieve versie in, met daarop uw naam.
- U mag bij deze opdracht een Nederlands woordenboek gebruiken.

Toets A: presentatie houden

Vorbereidingstijd: 30 minuten
Uitvoeringstijd: 5 minuten
Discussie: 5 minuten

Opdracht

- Bereid een presentatie voor van maximaal 5 minuten over *Artsen worden activistischer*. Gebruik daarbij de tekst en de kernboodschap die u hebt geformuleerd.
- U richt uw verhaal tot eerstejaars studenten Geneeskunde.
- Maak *minimaal twee sheets in OpenOffice Impress* waarop u de hoofdpunten van uw presentatie zet en *die u tijdens uw verhaal gebruikt*. Gebruik een blauwe achtergrond. Sla vervolgens het bestand op de USB-stick op. Gebruik de volgende bestandsnaam: Toets A – [uw achternaam]
- Na afloop van de presentatie volgt een discussie van maximaal 5 minuten. U spreekt met de beoordelaars over hetgeen in de presentatie aan de orde is geweest *of u beantwoordt vragen die de beoordelaars over uw verhaal/het artikel hebben*.



Toets B: arts-patiëntgesprek voeren

Vorbereidingstijd: 15 minuten
Uitvoeringstijd: 15 minuten
De patiënt is: Tom Jansen
Geboortedatum: 21 juli (21 jaar)

Voorgeschiedenis

U bent huisarts en werkzaam in een huisartsenpraktijk. Tom Jansen komt zelden bij u. U bent ervan op de hoogte dat hij op 9-jarige leeftijd epileptische aanvallen heeft gehad en medicijnen heeft geslikt maar daarmee is gestopt nadat er een jaar geen aanvallen meer waren opgetreden. Hij heeft de afgelopen drie maanden regelmatig epileptische aanvallen gekregen tijdens dancefeesten (waar altijd veel lichteffecten zijn). Hij is twee weken geleden bij de neuroloog geweest, die flitsgevoeligheid bij hem heeft vastgesteld. Hij heeft van de neuroloog een recept meegekregen voor medicijnen en hij komt nu bij u ter controle.

Opdracht

Het gaat er in het gesprek om dat u inzicht krijgt in de beleving van de klachten van de patiënt. Laat zien dat u oog hebt voor zijn gevoelens, reageer adequaat (verbaal en non-verbaal) en moedig hem aan zijn verhaal te vertellen.

U moet het gesprek een duidelijke structuur geven:

- In de inleiding geeft u aan dat Tom Jansen niet vaak bij u op het spreekuur verschijnt.
- In de kern moet u inzicht krijgen in de ziektebeleving van de patiënt: Hoe voelt hij zich op dit moment?
- In de afsluiting geeft u een samenvatting van het gesprek en komt u tot een diagnose.

U mag bij deze opdracht tijdens het voorbereiden een Nederlands woordenboek gebruiken



Toets B: verslag schrijven

Een verslag schrijven

Tijd: 30 minuten

Opdracht

- Schrijf aan de hand van de onderstaande vragen een verslag van 150-200 woorden van het gevoerde gesprek met Tom Jansen.
- Gebruik uw eigen woorden; neem dus geen delen van de rolomschrijving als arts over.
- Schrijf in volledige zinnen, niet in steekwoorden.

Schrijf uw verslag op de computer, in OpenOffice Writer. Sla het bestand vervolgens op de USB-stick op. Gebruik de volgende bestandsnaam:

Toets B – *[uw achternaam]*

Inleiding

Beschrijf kort:

- a. de voorgeschiedenis van de patiënt;
- b. de aanleiding voor het huisartsenbezoek.

Kern

Beschrijf kort:

- a. hoe de patiënt omgaat met zijn klachten;
- b. hoe de patiënt de toekomst ziet.

Afsluiting

Geef aan:

- a. welke adviezen u hebt gegeven;
- b. welke afspraken er zijn gemaakt.



Toets A: Artikel tandartsen

De erosie van glazuur

Denk je het helemaal correct te doen, met elke ochtend een grapefruit en yoghurt bij het ontbijt en daarna stevig en langdurig de tanden poetsen, blijkt het weer niet goed te zijn. Want wie zo leeft, loopt een grote kans zijn goede gebit te verliezen aan tanderosie, zo blijkt uit de informatie van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA). In de literatuur over dit heikele onderwerp gaan de deskundigen nog net niet zover dat ze zeggen 'Eet liever geen fruit!' en 'Hou op met almaar tanden poetsen!' Maar daar komt het wel op neer, want wat blijkt? Van fruit en tanden poetsen slijt het tandglazuur.

Tandglazuur bestaat voor 95 procent uit een calciumfosfaat bevattend mineraal dat kan oplossen in elk zuur. Het zuur is meestal afkomstig uit zure dranken (frisdranken en vruchtensappen), zure voedingsmiddelen (fruit en yoghurtproducten) of maagzuur (door oprispingen en overgeven). Maar het kan ook melkzuur zijn dat door in tandplak achtergebleven bacteriën wordt gevormd uit suikers en andere koolhydraten.

Omdat zuren nu eenmaal veel voorkomen in voedingsmiddelen heeft de natuur het zo geregeld dat ons speeksel er in principe bescherming tegen biedt. Speeksel neutraliseert het zuur en speekseleiwitten vormen een dun beschermlaagje over de tanden.

De ironie wil dat deze beschermlaag, de pellicle, kan worden weggepoetst met een tandenborstel. Wie braaf na het eten zijn tanden poetst, verwijdert dus niet alleen de tandplak met bacteriën waarin melkzuur wordt gevormd (de oorzaak van de gevreesde tandcariës). Hij of zij schrobt ook de natuurlijke beschermlaag tegen andere zuuraanvallen weg. Kortom: hoe beter de tandverzorging, hoe kleiner de kans op cariës, maar hoe groter het risico van tanderosie. Dankzij de sterk verbeterde tandverzorging wordt tanderosie het grootste tandheelkundige probleem van de toekomst.

Tanderosie is het directe gevolg van onze sterk veranderde eet- en drinkgewoonten. Van alle boosdoeners spant frisdrank de kroon. Frisdranken (ook de light-versies) smaken namelijk fris omdat ze zijn aangezuurd. Sinds we gemiddeld twee liter per persoon per week drinken, heeft ons tandglazuur het zwaar te verduren. Wijn, spa en vruchtensappen zijn overigens niet veel beter. Ook hun zuurgraad (pH) is schadelijk voor het gebit.

Alle zure voedingsmiddelen, hoe gezond ook, kunnen het gebit aantasten. Berucht zijn (althans in tandheelkundige kringen) citrusvruchten en bessen. Maar ook alle levensmiddelen die zijn aangezuurd met azijnzuur, citroenzuur of een ander dieetzuur vormen een bedreiging van het



tandglazuur. En niet te vergeten vitamine-C-preparaten, waaraan meestal citroenzuur is toegevoegd.

Maagzuur is de derde grote boosdoener. Bij veelvuldige oprispingen van maagzuur of braken worden onherroepelijk de binnenkanten van de voortanden aangetast. Reden waarom anorexia nervosa-patiënten en alcoholisten op den duur zo'n slecht gebit hebben.

Ook zijn er beroepsgroepen die bedacht moeten zijn op tanderosie omdat er veel met zuren wordt gewerkt, zoals fotografen en schilders. Een aantal uren per week zwemmen in niet goed geneutraliseerd chloorwater (met een pH lager dan 7) doet de voortanden van wedstrijdzwemmers ook geen goed, net zomin als de dure, maar zure sportdranken.

De erosie kan overal in het gebit plaatshebben, maar doet zich in eerste instantie voor op de kauwvlakken van kiezen (vooral door zuur uit vaste voedingsmiddelen en frisdranken), de gladde vlakken van tanden en kiezen aan de wangzijde (door zuur uit frisdranken), de snijvlakken van de voortanden (door zuur uit frisdranken en citrusvruchten) en de binnenkant van de voortanden (door maagzuur). De erosie is te herkennen aan lichtgele plekken op de tanden, dunner wordende tanden en afbrokkeling ervan.

Wat valt er tegen te doen? Om te beginnen is het natuurlijk verstandig om zo weinig mogelijk zure dranken en zure voedingsmiddelen te nuttigen. Drink liever water, melk, thee of koffie zonder suiker. Drink zure dranken, als het dan toch moet, bij voorkeur met een rietje. Houd zure dranken en voedingsmiddelen zo kort mogelijk in de mond en zuig er niet op. Beperk het eten van zuur fruit tot een of twee keer per dag.

Wacht na het nuttigen van zure drank en voeding minstens een uur met het poetsen van de tanden. Met poetsen wordt immers de bescherm laag verwijderd en krijgen de zuren vrij spel. Het duurt een uur eer het zuur in de mond is geneutraliseerd door het speeksel.

Dit proces kan worden versneld door de mond te spoelen met water of melk, door op een maagzuurtablet te zuigen of op carbamide bevattende kauwgom te kauwen. Poets de tanden met een zachte borstel en gebruik gefluorideerde tandpasta, want die maakt het tandglazuur harder.



Toets A: kerngedachte formuleren

Tijd: 45 minuten

Opdracht

- Lees de tekst *De erosie van glazuur*
- Schrijf in maximaal 80 woorden op waar de tekst over gaat. Let op: kerngedachten die geformuleerd zijn in meer dan 80 woorden worden niet beoordeeld.
- Gebruik uw eigen woorden; neem dus geen delen van de tekst letterlijk over. Schrijf niet in steekwoorden maar in volledige zinnen.
- Lever 1 definitieve versie in, met daarop uw naam.
- U mag bij deze opdracht een Nederlands woordenboek gebruiken.

Toets A: presentatie houden

Vorbereidingstijd: 30 minuten
Uitvoeringstijd: 5 minuten
Discussie: 5 minuten

Opdracht

- Bereid een presentatie voor van maximaal 5 minuten over *De erosie van glazuur*.. Gebruik daarbij de tekst en de kernboodschap die u hebt geformuleerd.
- U richt uw verhaal tot eerstejaars studenten Tandheelkunde.
- Maak minimaal twee sheets in OpenOffice Impress waarop u de hoofdpunten van uw presentatie zet en die u tijdens uw verhaal gebruikt. Gebruik een blauwe achtergrond. Sla vervolgens het bestand op de USB-stick op. Gebruik de volgende bestandsnaam: Toets A – [uw achternaam]
- Na afloop van de presentatie volgt een discussie van maximaal 5 minuten. U spreekt met de beoordelaars over hetgeen in de presentatie aan de orde is geweest of u beantwoordt vragen die de beoordelaars over uw verhaal/het artikel hebben.



Toets B: tandarts-patiëntgesprek voeren

Vorbereidingstijd: 10 minuten
Uitvoeringstijd: 15 minuten
De patiënt is: Bea van der Veer
Geboortedatum: 6 februari (leeftijd: 45 jaar)

Voorgeschiedenis

U bent de huistandarts van Bea van der Veer. Ze komt niet trouw ieder half jaar voor controle en u hebt haar anderhalf jaar niet gezien. Ze heeft nu een controleafspraak gemaakt. U hebt haar gebit geïnspecteerd en alles ziet er goed uit afgezien van aanslag op de tong en tandsteen. Het tandsteen wilt u de volgende keer verwijderen.

Instructie

U moet het gesprek een duidelijke structuur geven:

In de inleiding vertelt u kort over de inspectie die u hebt uitgevoerd. U vertelt héél kort dat haar gebit er goed uitziet, dat ze alleen tandsteen heeft. U wilt dat de volgende keer verwijderen en adviseert haar een anti-tandsteentandpasta te gebruiken. U vraagt of de patiënt nog vragen heeft of iets wil bespreken. De patiënt reageert hierop met de opmerking dat ze soms last heeft van een slechte adem. U hebt dat niet gemerkt omdat u tijdens het werk een mondkapje draagt maar u hebt tijdens de inspectie wel gezien dat ze een grote hoeveelheid aanslag op het achterste deel van de tong heeft. U merkt dat ze graag over het onderwerp wil praten maar u merkt ook dat ze zich heel erg schaamt.

In de kern gaat het erom dat u inzicht krijgt in de beleving van de patiënt. Hoe gaat ze om met haar probleem (slechte adem)? Hoe beïnvloedt het haar leven? Wat doet ze niet meer vanwege dit probleem? U wilt dus inzicht krijgen in haar gedachten en gevoelens en de mate waarin de mondgeur haar leven beïnvloedt. U vindt het belangrijk dat uw patiënt haar verhaal een keer kan vertellen. Pas aan het einde van het gesprek vertelt u heel kort dat haar klacht vaak heel goed te behandelen is en dat ze een nieuwe afspraak moet maken. U kunt daarbij gebruik maken van de informatie uit de tekst.

In de afsluiting geeft u een samenvatting van het gesprek en de afspraken die er zijn gemaakt.

U mag bij deze opdracht tijdens het voorbereiden een Nederlands woordenboek gebruiken



Toets B: Een verslag schrijven

Tijd: 30 minuten

Opdracht

- Schrijf aan de hand van de onderstaande vragen een verslag van 150-200 woorden van het gevoerde gesprek met Bea van der Veer.
- Gebruik uw eigen woorden; neem dus geen delen van de rolomschrijving als tandarts over.
- Schrijf in volledige zinnen, niet in steekwoorden. Schrijf uw verslag op de computer, in OpenOffice Writer. Sla het bestand vervolgens op de USB-stick op. Gebruik de volgende bestandsnaam: Toets B – [uw achternaam]

Inleiding

Beschrijf kort:

- b. de voorgeschiedenis
- a. de aanleiding voor het tandartsbezoek.

Kern

Beschrijf kort:

- a. hoe de patiënt omgaat met de klachten.
- b. hoe de patiënt de toekomst ziet.

Afsluiting

Geef aan:

- a. welke adviezen u hebt gegeven;
- b. welke afspraken er zijn gemaakt.



Toets C: Engelse leesvaardigheid (voorbeeld)

Tijd: 50 of 75 minuten (afhankelijk van de versie)

- Deze toets bestaat uit in totaal 20 of 30 meerkeuzevragen (afhankelijk van de versie).
- Lees iedere tekst goed en beantwoord vervolgens de bijbehorende vraag/vragen.
- Het gebruik van een pocketwoordenboek Engels is NIET toegestaan.

Read this text:

Scientists herald malaria breakthrough

Paragraph A.

After 50 years of failure, a vaccine against malaria could be in sight, raising hopes of slashing the death toll from a disease that kills more than a million people, mostly babies and pregnant women, every year. For the first time, human trials carried out on more than 2,000 young children in Africa have shown that it is possible to produce a vaccine that will protect some infants against infection and make the course of the disease less serious and life-threatening in others. Results from the trials in Mozambique were published in the latest issue of the Lancet medical journal.

Paragraph B.

Pedro Alonso, from the Centre of International Health at the University of Barcelona, and the team who carried out the research say that, although the vaccine gave the children only partial protection from disease, the results "show development of an effective vaccine against malaria is feasible". The trial involved 2,022 children aged between one and four living in southern Mozambique, where each person gets an estimated 38 bites a year from malarial mosquitoes. The researchers found that vaccinated children were 30% less likely to have suffered at least one episode of clinical malaria (an episode needing treatment) by the end of the six-month trial, compared with unvaccinated children. The vaccine was 45% successful in extending the length of time before children became infected with malaria, and vaccinated children were 58% less likely to develop severe malaria, which could kill them. There was a mixture of excitement and restraint from the scientists involved who say that the earliest a vaccine could be licensed, if further trials go well, is 2010.

Paragraph C.

"These results demonstrate the feasibility of developing an efficacious vaccine against malaria that could significantly contribute to the reduction of the intolerable global burden of this disease," writes Dr Alonso in the Lancet. The progress owes much to the malaria vaccine initiative (MVI), which was set up with a grant from the Bill and Melinda Gates Foundation. The



MVI promotes public-private partnerships, often in areas that lack profitability, such as supplying medicines to the developing world. The vaccine, called RTS,S/AS02A, was discovered by GlaxoSmithKline Biologicals and is one of a number of possible vaccines that have been given financial backing by the MVI. Melinda Moree, the director of the MVI, was enthusiastic about the trial results. "These findings represent a breakthrough in the science of malaria vaccines. They provide convincing evidence that a vaccine could become part of the world's efforts to spare children and families from the devastating effects of this disease," she said.

Paragraph D.

It has taken a long time to get this far. Other vaccines, most notably one called SPf66, developed by the Colombian scientist Manuel Patarroyo, have seemed promising but ended in disappointment. SPf66 looked good in the laboratory and in animal tests, but human trials, first in Gambia and Tanzania, backed by the World Health Organisation, and then in Thailand, supported by the US military, showed no protection against the disease. In a commentary on the latest results, also published in the Lancet, Philippe van de Perre and Jean-Pierre Dedet, from the University of Montpellier in France, say there is no reason to think things will now get easier. "The road toward a safe and efficient malaria vaccine being available and usable on a large scale...will be long and chaotic," they write.

Paragraph E

It is fundamentally important to carry on because of the worsening nature of the malaria epidemic. Commonly used drug treatments have become useless in some parts of the world because malaria parasites have developed resistance to them. The HIV/Aids epidemic is also weakening the immune systems of many people in malarial areas, making them less able to fight the disease.

Scientists herald malaria breakthrough – The Guardian Weekly October 22-28
2004, Vol. 171/No 18.



Look at **Paragraphs A-E**, and answer the questions below.
You must choose **one** of the four possible answers.

1. What is meant by the word 'efficacious' in **Paragraph C**?
 - a. workable.
 - b. acceptable.
 - c. relief.
 - d. effective.

2. Why are those connected with this project optimistic?
 - a. The human trials were completely successful.
 - b. They believe malaria is only a medium-term threat.
 - c. A new vaccine will be available as a result of the trials.
 - d. No children died from malaria during the trials.

3. This project is financed by
 - a. university research institutes.
 - b. multinational drugs companies.
 - c. governments in the developing world.
 - d. a joint venture between companies and governmental organisations.



4. Some scientists are more cautious. Which statement given below best represents their viewpoint?
 - a. It will take much effort and time to find the right vaccine.
 - b. Vaccines nearly always produce poor results.
 - c. There are a number of vaccines being developed.
 - d. Vaccines will not be available everywhere.

5. Why is it important to find a successful vaccine quickly?
 - a. Conditions in many areas have reduced resistance to malaria.
 - b. People are more concerned about other diseases now.
 - c. It will become increasingly difficult to control the HIV/Aids epidemic.
 - d. Mortality rates from malaria are falling in some parts of the world.



ANTWOORDEN LEESVAARDIGHEID ENGELS

Scientists herald malaria breakthrough

- 1. D**
- 2. B**
- 3. D**
- 4. A**
- 5. A**