



Een nieuw gezicht in de huisartsenzorg

# Kaderhuisarts bouwt bruggen

Het appel dat op de eerste lijn wordt gedaan groeit niet alleen in omvang. Ook de complexiteit van de zorgvraag neemt toe. Om daarop in te spelen zijn er huisartsen met bijzondere medisch-inhoudelijke of organisatorische bekwaamheden: kaderhuisartsen.

beeld: Corbis

drs. Patrick Dielissen,  
huisarts, coördinator kader-  
opleiding urogynaecologie

drs. Liesbeth van der Jagt,  
andragoloog, coördinator NHG-  
kaderopleidingen

prof. dr. Toine Lagro-Janssen,  
huisarts, voorzitter kaderoplei-  
ding urogynaecologie

Correspondentieadres:  
P.Dielissen@elg.umcn.nl;  
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling  
gemeld.

**M**ensen leven langer, er zijn meer ouderen en het aantal chronisch zieken stijgt. Dit vergt integrale zorg en goede samenwerking tussen huisartsen en andere zorgverleners in de eerste en tweede lijn, zoals fysiotherapeuten. En niet alleen wordt de vraag naar zorg omvangrijker en complexer, er zijn ook veel nieuwe diagnostische en therapeutische mogelijkheden. Huisartsen moeten daarop anticiperen. Deskundigheidsbevordering is een randvoorwaarde voor toekomstbestendige eerstelijnszorg. In vakgebieden waarop huisartsen specifieke kennis moeten hebben, zijn kaderhuisartsen opgeleid.

## Beter beroepsperspectief

Tien jaar geleden presenteerden het NHG en de LHV de nota Kwaliteit op Koers, waarin de hoofdlijnen voor het kwaliteitsbeleid werden beschreven. De nota signaleerde een behoefte aan kaderhuisartsen, de noodzaak van ketenzorg en substitutie van zorg van de tweede naar de eerste lijn. Een en ander betekent een herziening van de taak van de huisarts en zijn praktijkvoering.

Daarnaast is er behoefte aan inhoudelijk deskundigen die huisartsen ondersteunen bij het toepassen van nieuwe kennis en technologieën. Ook hebben huisartsopleidingen en nascholingsorganisaties behoefte aan huisarts-



## NHG-kaderopleidingen Huisartsgeneeskunde

1. Kaderopleiding astma/COPD.....Nijmegen
2. Kaderopleiding beleid en beheer .....Leiden
3. Kaderopleiding diabetes mellitus.....Utrecht
4. Kaderopleiding ggz .....Groningen
5. Kaderopleiding hart- en vaatziekten .....Maastricht
6. Kaderopleiding ouderengeneeskunde.....Leiden
7. Kaderopleiding supervisie en coaching .....Utrecht
8. Kaderopleiding palliatieve zorg .....Amsterdam/AMC
9. Kaderopleiding urogynaecologie .....Nijmegen
10. Kaderopleiding wetenschappelijk onderzoek .....Maastricht

NHG-kaderopleidingen in Nederland per 1 januari 2009.

## De kaderhuisartsen zijn ambassadeur van hun vakgebied



Twee reacties vindt u bij dit artikel op onze website:  
[www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).

### Referenties

1. Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde (IOH) in samenwerking met het ministerie van VWS en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). Bijdrage universitaire afdelingen huisartsgeneeskunde aan de maatschappelijke opgaven volksgezondheid en gezondheidszorg. Utrecht, 2008.
2. Nederlands Huisartsen Genootschap. Competentieprofiel kaderhuisarts, versie januari 2008. Utrecht, 2008.

docenten. Ten slotte was er behoefte aan meer carrière mogelijkheden voor huisartsen, bijvoorbeeld door verdieping in een klinisch deelgebied, het geven van nascholing, het verzorgen van intercollegiale consultatie, samenwer-

kingsprojecten en het doen van onderzoek. Een beter beroepsperspectief, zo was de verwachting, behoudt huisartsen voor het vak. De nota bevatte een advies aan het NHG en de LHV om aan deze behoeften

te voldoen. Uitgangspunt was dat belangrijke huisartsgeneeskundige thema's een kaderopleiding of expertgroep verdienen. Vanuit deze visie zijn tien kaderopleidingen ontstaan: zeven op klinische en drie op niet-klinische deelgebieden (zie kader).

De universitaire afdelingen huisartsgeneeskunde en het ministerie van VWS bevestigden onlangs de behoefte aan kaderhuisartsen: deze zijn volgens hen ook hard nodig bij de implementatie van NHG-Standaarden.<sup>1</sup>

### Bruggenbouwer

De kaderhuisarts voorziet in de vraag van het werkveld en beroepsorganisaties naar huisartsen met specifieke bekwaamheden.

In het competentieprofiel van de kaderhuisarts zijn zeven taakgebieden gedefinieerd:

1. behandelen,
2. verbeteren van de praktijkvoering,
3. adviseren,
4. initiëren,
5. bijscholen,
6. netwerken, en
7. ontwikkelen van de eigen professionaliteit.<sup>2</sup>

Kaderhuisartsen leveren in hun eigen praktijk op het gebied van diagnostiek, wijze van registreren of het formuleren van verbeteringen van de praktijkvoering zorg die als voorbeeld kan dienen voor collega-huisartsen. Hun bijzondere bekwaamheden liggen bij het ondersteunen van collega-huisartsen in de patiëntenzorg. Zij hebben bijvoorbeeld een bijzonder patiëntenaanbod op het gebied van oogheelkunde, verloskunde, reizigersvaccinatie of echografie.

### Urogynaecologie

Kaderhuisartsen opereren dus niet op het terrein van een medisch specialist en ze staan niet tussen huisarts en medisch specialist. Een paar voorbeelden kunnen dit verhelderen.

Een kaderhuisarts urogynaecologie adviseert over de inhoud, organisatie en samenwerking in de urogynaecologische zorg. Hij maakt bijvoorbeeld voor verschillende huisartsen afspraken met gynaecologen over een diagnostische vaginale echo bij vrouwen met postmenopausaal bloedverlies.

Iedere huisarts moet van dit zorgaanbod gebruik kunnen maken.

Van de kaderhuisarts mag een actieve rol worden verwacht bij de opzet, start en uitvoering van projecten die zijn gericht op ketenzorg. Een kaderhuisarts beleid en beheer kan hulp bieden bij de ontwikkeling van nieuwe zorgconcepten of strategisch meedenken en beoordelen of een huisartsgeneeskundige voorziening financieel haalbaar is. De kaderhuisarts supervisie en coaching begeleidt collega's bij het effectiever persoonlijk functioneren, door met individuen, maatschappen en samenwerkende groepen in gesprek te gaan.

## SAMENVATTING

- Door andere huisartsen te ondersteunen, speelt de kaderhuisarts een rol in het kwaliteitsbeleid van de huisartsenzorg en de professionalisering van de huisartsgeneeskunde.
- De kaderhuisarts is het antwoord op de toenemende en veranderende zorgvraag in de eerste lijn.
- Vanuit zijn bijzondere bekwaamheid richt de kaderhuisarts zich niet primair op de patiëntenzorg, maar vervult specifieke taken ten behoeve van kwaliteitsverbetering.
- De kaderhuisarts slaat een strategische brug tussen innovatieve kennis en de dagelijkse praktijk en tussen zorgverleners uit de eerste en de tweede lijn.


Kaderhuisartsen herkennen scholingsbehoeften en kennishiaten op hun deelgebied bij collega-huisartsen en werken mee aan regionale bij- en nascholing. En tot slot zijn kaderhuisartsen bij uitstek een ambassadeur van hun deelgebied, die ontwikkelingen in hun vakgebied bijhouden voor de beroepsgroep en weten hoe ze met de tweede lijn in gesprek moeten komen.

Een kaderhuisarts volgt een tweejarige parttime opleiding om zich deze taakgebieden eigen te maken. Een gediplomeerd kaderhuisarts kan zich aanmelden voor registratie binnen het register voor huisartsen met bijzondere bekwaamheden (CHBB-register; [www.chbb.nl](http://www.chbb.nl)) en is verplicht zijn deskundigheid op peil te houden middels specifieke nascholing.

### Uitdaging

Het is belangrijk dat er meer bekendheid wordt gegeven aan de kaderhuisartsen en wat zij doen. Hierdoor ontstaat er ook een beter evenwicht tussen vraag en aanbod. Nu de eerste kaderhuisartsen praktiseren, zijn de reacties overwegend positief, maar er klinken ook kritische geluiden van huisartsen. Leidt deze ontwikkeling niet tot opsplitsing van het huisartsenvak? Kan een huisarts zonder bijzondere bekwaamheid nog wel goede zorg leveren? Wij verwachten dat het aanvullende aanbod van huisartsen met bijzondere bekwaamheden

het basisaanbod van de huisarts niet aantast, maar hen juist helpt om de generalistische zorg op een goede wijze te blijven leveren. Kaderhuisartsen moeten samen met het NHG en de LHV verder werken aan hun marktpositie. Dit moet leiden tot meer naamsbekendheid en meer werkgelegenheid met gepaste honorering. Vooralsnog is er geen vaste honoreringsstructuur voor kaderhuisartsen. De beloning is vooral projectgericht (nascholing, supervisie), hoewel er inmiddels ook kaderhuisartsen werkzaam zijn in dienstverband. Kaderhuisartsen in de diabeteszorggroepen worden bijvoorbeeld betaald door de overkoepelende stichting opgericht door huisartsen rondom de regionale diabeteszorg. Zo'n stichting genereert haar inkomsten weer uit een opslagtariet per in de eerste lijn behandelde diabetespatiënt, dat de zorgverzekeraar betaalt.

Kaderhuisartsen organiseren zich steeds meer als expertgroepen en ze zijn daarmee beter zichtbaar voor de eigen beroepsgroep. Bovendien worden ze daardoor een sterkere gesprekspartner voor bijvoorbeeld verzekeraars. De Toekomstvisie Huisartsenzorg 2012 benadrukt het belang van generalistische zorg door de huisarts. De kaderhuisartsen met een bijzondere bekwaamheid kunnen hierbij een ondersteunende functie vervullen. 

# praktijkperikel

## Nietsontziende bureaucratie

Aan: De weledelgeleerde heer S., huisarts

Geachte heer S.,

Wij sturen u deze brief, betreffende onze cliënt:

De heer Van Z. is blind. Hij heeft diverse blindengeleidehonden al gehad in zijn leven. Zijn huidige hond is te oud om nog te werken (14 jaar) dus er is een nieuwe aangevraagd. De zorgverzekeraar van de heer wil echter een bewijs van zijn blindheid, liefst een medische verklaring door arts. Wij vragen u om te kijken in het dossier of u zo'n verklaring heeft of dat u er een op kan stellen. Bartimeus Utrecht zelf heeft helaas geen arts in dienst.

Als u geen verklaring of medische informatie kan geven, wilt u dat ons dan ook laten weten. Wij sturen een door de heer getekend toestemmingsformulier mee.

Hoogachtend,

drs. K.

GZ-psycholoog/behandelcoördinator Bartimeus

Aan: Zorgverzekeraar X

t.a.v. afdeling verstrekkingen

LS,

Bij deze informeer ik u over bovengenoemde patiënt.

Tot mijn grote verbazing en verontwaardiging moet ik een verklaring schrijven over het feit dat bovengenoemde patiënt sinds zijn geboorte blind is en na 14 jaar tot zijn grote spijt zijn trouwe geleidehond moet vervangen voor een nieuwe.

Waar gaat de bureaucratie van de zorgverzekering heen als patiënten zelf en hulporganisaties als Bartimeus niet worden geloofd en er een doktersverklaring nodig is voor een dergelijke verstrekking?

Om de patiënt hier niet verder onder te laten lijden geef ik bij deze bij wijze van uitzondering en onder protest een verklaring van blindheid af.

S., huisarts