



“KADERHUISARTS HELPT LOSLATEN”

Nieuwe richtlijnen maken de huidige diabeteszorg uitdagend. Kaderhuisarts diabetes Janneke Spitsbaard-Velmans helpt praktijken om strak geprotocolleerde zorg los te laten.

Janneke Spitsbaard-Velmans, kaderhuisarts diabetes: “Ik ben altijd een beschouwende huisarts geweest. Als waarnemend huisarts had ik na een paar jaar zin in verdieping. Voordat ik de huisartsopleiding ging doen, werkte ik als arts niet in opleiding op de interne geneeskunde. Maar ik koos voor huisartsgeneeskunde: generalistisch, breed, dat is toch wel het allerleukste en belangrijkste voor mij. Tijdens mijn huisartsenwerk kwam ik erachter dat ik wat diepgaander werken, internistisch en beschouwend, nog steeds heel leuk vond. Door de kaderopleiding kan ik nu generalistisch en beschouwend werken combineren.

Bij de start van mijn opleiding ging ik bij mijn huidige zorggroep aan de slag. Het aardige is dat je dan meteen projecten kunt opstarten in de zorggroep en dat dat tegelijkertijd bruikbaar is voor je kaderopleiding, je portfolio. Nu ik kaderhuisarts ben, doe ik consultaties met praktijkondersteuners en huisartsen, geef ik nascholing, zorg ik voor regionale transmurale samenwerkingsafspraken, afspraken met de tweede lijn: oogarts en internist, en met andere ketenpartners: de diëtiste en podotherapeut, en maak ik samen met andere kaderhuisartsen regionale protocollen voor ketenzorg.”

Strak

“Diabeteszorg conform wetenschap en richtlijnen staat als een huis in Nederland. Een jaar of tien geleden ontstond met de zorggroepen de geprotocolleerde zorg, die mogelijk maakte dat huisartsen zorg aan praktijkondersteuners gingen delegeren. Kaderartsen hebben met de zorggroepen de zorgprogramma's opgebouwd, ontwikkeld en ingevoerd. In Nederland behandelen we onze diabetespatiënten volgens dezelfde wetenschappelijke inzichten en richtlijnen. Opvallend is dat kaderhuisartsen nu gaan helpen om die strak geprotocolleerde zorg

weer los te laten. Want er is alweer nieuwe wetenschap. Nieuwe richtlijnen vragen om zorg op maat, gepersonaliseerde zorg en gezamenlijke besluitvorming. Als kaderhuisarts beweeg je mee met al die ontwikkelingen door onderwijsprogramma's te maken, te communiceren met praktijken en teleconsultaties te geven over casuïstiek. Dus je vak blijft verfrissend. Veel meer dan vroeger geef ik een praktijkondersteuner bij een consultatie niet een maar meerdere mogelijkheden. En de boodschap: bespreek met de patiënt waar die zich goed bij voelt. Kijk naar de individuele streefwaarde van het HbA_{1c}. En: niet elke patiënt is geschikt voor elk middel. Het is spelen met diabeteszorg.

“Niet elke patiënt is geschikt voor elk middel”

Gepersonaliseerde zorg maakt besluitvorming soms ingewikkelder en boeiender voor de huisarts. Die is onmisbaar om te beoordelen wat echt past bij deze patiënt, wat haalbaar is voor die persoon. Ik adviseer praktijkondersteuner en huisarts over gezamenlijke besluitvorming met de patiënt, maar ik help ook de huisarts om de praktijkondersteuner te faciliteren bij dat open gesprek met de patiënt.”

Geen wetenschapper

“Onze expertgroep DiHAG, Diabetes Huisartsen Advies Groep, was vroeger vooral een wetenschappelijke club. We hebben vier nascholingsavonden per jaar, om inhoudelijk goed bij te scholen, maar vooral ook om elkaar te ontmoeten en om kennis en ervaringen uit te wisselen. Zelf ben ik niet wetenschappelijk onderlegd, ik ben meer een pragmaticus. Maar we hebben ook wetenschappelijk experts die gepromoveerd zijn en meewerken aan NHG-Standaarden, mensen die vooral op de werkvloer aandacht voor diabetes hebben, mensen die veel met leefstijl bezig zijn en daarover publiceren, mensen die innovaties doen en mensen die onderwijs geven. Het is een kleurrijke club en ik denk dat je ze allemaal nodig hebt.”

Januari 2021 begint de eerstvolgende kaderopleiding Diabetes, zie dihag.nhg.org en nhg.org/kaderopleiding.

Janneke Spitsbaard-Velmans, kaderhuisarts diabetes Huisartsen Utrecht Stad: “Diabeteszorg conform wetenschap en richtlijnen staat als een huis in Nederland. Nu is de tijd rijp om strak geprotocolleerd werken te leren loslaten, voor persoonsgerichte zorg conform nieuwe richtlijnen.”

Colofon NHG Forum

Redactie: NHG-bureau. Met bijdragen van Roos Klijn, Fijje Koets, Shutterstock en Margot Scheerder (beeldredactie). Eindredactie en contact: Susan Umans, s.umans@nhg.org; 088 - 506 55 00

NHG Forum is een uitgave van het NHG-bureau. Voor het colofon van het wetenschappelijke deel van Huisarts & Wetenschap: blader vier pagina's terug.