

JAARVERSLAG 2012

COLLEGE VOOR HUISARTSEN MET BIJZONDERE BEKWAAMHEDEN

1 Inleiding

Voor u ligt het zevende jaarverslag van het College voor Huisartsen met Bijzondere Bekwaamheden. Het CHBB is in 2005 opgericht door LHV en NHG om de kwaliteit van (bijzondere) huisartsenzorg te borgen en (regionale) kwaliteitsverbetering op specifieke terreinen te ondersteunen door huisartsen met bijzondere bekwaamheden als zodanig te registreren. Middels deze registers wordt aan beroepsgenoten en ook aan andere partijen duidelijk gemaakt over welke bijzondere bekwaamheden de betreffende huisartsen beschikken. Daarmee wordt beoogd om de eerstelijns zorg en de samenwerking daarbinnen verder te versterken.

Dit jaar stond in het teken van de behandeling van de eerste herregistratieverzoeken. De voorbereidingen hiertoe, met name de koppeling van het CHBB aan de GAIA, hebben reeds in 2011 plaatsgevonden. Huisartsen krijgen 4 maanden voor afloop van hun registratie een (elektronisch) bericht van het CHBB om via GAIA hun verzoek tot herregistratie in te dienen. Vervolgens kunnen zij ook via GAIA hun verzoek tot herregistratie doen en alle benodigde informatie aanleveren. Het bureau kan vervolgens op eenvoudige wijze om aanvullende informatie vragen en de aanvraag beoordelen.

2 Context

Huisartsenzorg is een belangrijke voorziening in onze samenleving. Verantwoording over de kwaliteit van de geleverde zorg en borging van de kwaliteit van de beroepsbeoefenaren zelf is dan ook van groot belang. De LHV en het NHG hebben daarom een kwaliteitssysteem opgezet. Het kwaliteitssysteem heeft niet alleen betrekking op het basis- en aanvullend aanbod van de huisartsenzorg, maar ook op het bijzonder aanbod dat door een aantal huisartsen wordt verricht. Een van de doelen van het kwaliteitssysteem huisartsenzorg is de implementatie en borging van kwaliteit en patiëntveiligheid door certificatie en (her)registratie van dit bijzonder huisartsgeneeskundig aanbod. Met het oog op deze doelstelling hebben de LHV en het NHG het College voor Huisartsen met Bijzondere Bekwaamheden (CHBB) opgericht. Het CHBB houdt zich bezig met de ontwikkeling van registers voor en eisen aan huisartsen met bijzondere bekwaamheden.

De registers kunnen betrekking hebben op twee typen bekwaamheden.

De eerste bekwaamheid betreft specifieke huisartsenzorg, die het basis- en aanvullend takenpakket van de huisarts overstijgt. In het LHV-meerjaren beleidsplan¹ wordt dit het *bijzonder aanbod* van huisartsenzorg (*richting patiënt*) genoemd. Het is medische zorg die grenst aan het huisartsgeneeskundige domein, maar er niet exclusief toe behoort. De zorg kan facultatief door een huisartsenvoorziening worden geleverd, en wordt daarnaast ook door zorgverleners buiten de huisartsenvoorziening en door andere zorginstellingen geleverd. De benodigde kwalificaties en competenties overstijgen de reguliere kwalificatie-eisen van de huisarts en veelal ook het andere personeel. De huisarts en zo nodig de

¹ Het LHV-meerjarenbeleidsplan (juni 2004) is een uitwerking van het rapport van de werkgroep Functie- en Taakomschrijving Huisartsenzorg 'Huisartsenzorg en Huisartsenvoorziening, Concretisering Toekomstvisie 2012', LHV en NHG, januari 2004.

praktijkverpleegkundige of –assistente hebben hiervoor een aanvullende, gecertificeerde opleiding gevolgd². Daarnaast dienen deze competenties ook te worden onderhouden. De tweede bekwaamheid dient aanwezig te zijn bij huisartsen die door de beroepsgroep geïnitieerde *specifieke taken* vervullen, gericht op de *verbetering* van de *kwaliteit* van de huisartsenzorg. Het betreft taken als consulent, docent, intermediair en kwaliteitsfunctionaris. Naast inhoudelijke, vakmatige kennis en vaardigheden zijn voor dergelijke functies taakgerichte kennis en bovenal vaardigheden vereist. Het NHG heeft hiervoor de kaderopleidingen huisartsgeneeskunde ontwikkeld.

De registers bieden erkenning aan de ingeschreven huisartsen. Tegelijkertijd betekenen ze een vorm van kwaliteitsborging en daarmee bescherming voor de patiënten. Ook laten de registers aan andere zorgverleners, zorgverzekeraars, overheid en inspectie zien dat de ingeschreven huisarts toegerust is voor deze bijzondere taak.

3 Werkzaamheden 2012

Registers

In 2012 zijn de eisen voor het CHBB-register kaderhuisarts Bewegingsapparaat door het bestuur vastgesteld. Dit register wordt op 21 maart 2013, als de eerste kaderhuisartsen bewegingsapparaat de opleiding afronden, officieel geopend.

Reizigersadvisering

In 2010 heeft het CHBB geconstateerd dat het aantal huisartsen dat stond ingeschreven in het CHBB-register Reizigersadvisering aanzienlijk lager lag dan verwacht. Belangrijke oorzaak hiervoor is het reeds sinds jaar en dag bestaande register van het Landelijke Coördinatiecentrum Reizigersadvisering (LCR). Hoewel huisartsen hebben aangegeven de voorkeur te hebben voor registratie door de eigen beroepsgroep, staat het overgrote deel nog ingeschreven in het LCR-register aangezien het LCR van de IGZ de bevoegdheid heeft gekregen huisartspraktijken te erkennen als gele koortscentrum. Deze erkenning hebben huisartsen nodig om optimale begeleiding aan hun reizende patiënten te kunnen geven

De IGZ heeft laten weten dat zij er geen bezwaar in ziet het CHBB ook deze bevoegdheid te geven. Hierbij is wel aangegeven dat de IGZ graag wil dat LCR en CHBB hier samen uitkomen. Tijdens een eerste gesprek bleek de opening te zitten in het maken van een onderscheid tussen generalistische - en specialistische reizigersadvisering en registratie van deze twee aparte categorieën. CHBB en LCR hebben een werkgroep geformeerd om met een voorstel te komen.

Na een uitgebreide discussie binnen de werkgroep heeft het LCR het CHBB laten weten van mening te zijn dat huisartsen de bekwaamheid die nodig is voor de gelekoorts vaccinatie niet kunnen bijhouden met de door het CHBB gestelde deskundigheidsbevorderingeis. Het CHBB heeft de uitkomsten van de discussie vervolgens voorgelegd aan IGZ. IGZ heeft hier op haar beurt op laten weten op de expertise van het LCR te vertrouwen en haar visie te volgen. Dit betekent dat de IGZ het CHBB-register zodoende niet als gelijkwaardig kan erkennen. Het bestuur van het CHBB is nu aan het onderzoeken of een splitsing van het register gewenst is, zodat huisartsen wel de mogelijkheid wordt geboden via het CHBB een gele koortsregistratie te verkrijgen.

Erkend Kwaliteitsconsulent

² Huisartsenzorg en Huisartsenvoorziening. Concretisering Toekomstvisie 2012. Rapport van de werkgroep Functie- en Taakomschrijving Huisartsenzorg. Vastgesteld door de Algemene Ledenvergadering NHG op 11 december 2003

In de zomer hebben NHG en LHV het CHBB verzocht de werkzaamheid- en deskundigheidsbevorderingeisen voor Erkend Kwaliteitsconsulenten naar beneden aan te passen. De Stuurgroep Kwaliteit (LINKG, LHV en NHG) is namelijk van mening dat dit noodzakelijk is om EKC'ers te behouden voor de begeleiding van toetsgroepen. Aangezien het CHBB deze visie deelt, doch niet direct de noodzaak ziet voor aanpassing van de eisen, is besloten het register samen met de stuurgroep kwaliteit in zijn volledigheid onder de loep te nemen.

De hiervoor in het leven geroepen werkgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van LHV, NHG, LINKH en CHBB, heeft het CHBB-register EKC geëvalueerd. De werkgroep is tot de conclusie gekomen dat de aan het register gekoppelde werkzaamheid- en deskundigheidsbevorderingeisen niet aangepast dienen te worden. Het bestuur van het CHBB volgt dit advies op en heeft besloten de overgangsregeling (vermindering deskundigheidsbevorderingeis) per 1 januari 2015 te laten vervallen.

Ontwikkeling

In 2012 heeft het CHBB van de Landelijke Huisartsen Opleiders Vereniging (LHOV) het formele verzoek gekregen een CHBB-register voor huisartsopleiders te openen. Het LHOV-bestuur is inmiddels bezig met de voorbereiding van de officiële aanvraag, die naar verwachting in het voorjaar van 2013 kan worden besproken door het bestuur.

Geregistreerde huisartsen

In 2012 zijn 361 registraties en 355 herregistraties verleend, waarmee het totale aantal registraties op 2856 en het aantal geregistreerde huisartsen op 2398 is gekomen. 353 huisartsen staan namelijk in 2 CHBB-registers, 45 huisartsen in 3 CHBB-registers en 5 huisartsen in maar liefst 4 CHBB-registers ingeschreven. De dubbellingen komen vooral voor bij kaderhuisartsen die tevens Erkend Kwaliteitsconsulent zijn.

De verdeling van geregistreerde huisartsen over de 15 registers per ultimo 2012 is als volgt:

	Opening	Totaal verwacht in 5 jaar	Verwacht gezien looptijd	Totaal ingeschreven
Kaderhuisarts Astma/COPD	1-1-2007	20	20	35
Kaderhuisarts Beleid & Beheer	1-6-2009	20	14	21
Kaderhuisarts Diabetes	19-6-2008	20	18	36
Echografie	1-1-2007	100	100	151
EKC	1-1-2007	800	800	1586
Kaderhuisarts GGZ	1-1-2007	15	15	19
Kaderhuisarts Supervisor	1-1-2007	60	60	45
Kaderhuisarts HVZ	6-11-2009	20	12	35
Justitiële Huisartsenzorg	1-3-2010	150	67	26
Oogheelkunde	1-1-2007	400	400	278
Kaderhuisarts Ouderengeneeskunde	1-3-2009	20	16	70
Kaderhuisarts Palliatieve Zorg	1-1-2007	85	85	80
Reizigersadvisering	8-1-2008	500	500	292
Kaderhuisarts Urogynaecologie	1-12-2008	20	16	20
Verloskunde	1-1-2007	250	250	162

De aantallen in het groen wijken positief af van het bij start van het register geschatte aantal geregistreerde huisartsen in 5 jaar. De aantallen in het rood wijken in negatieve zin af van het geschatte aantal en de aantallen geregistreerde huisartsen in het zwart zijn

conform de verwachting bij start van het register. De oorzaken hiervoor hebben we reeds in 2011 bekeken en zodoende besproken in het jaarverslag 2011.

Organisatie

Belangrijk aandachtspunt dit jaar was de behandeling van de eerste herregistratieverzoeken. De registratie van de pioniers die zich in 2007 hebben geregistreerd moest immers 5 jaar later voor het eerst opnieuw beoordeeld worden.

Door de koppeling aan GAIA hebben huisartsen die staan ingeschreven in een CHBB-register de mogelijkheid via hun persoonlijk dossier aan te geven welke door hen gevolgde geaccrediteerde nascholing relevant is voor hun CHBB-registratie. Ook kunnen zij zo zien of al voldoende scholing is gevolgd. Belangrijkste reden voor de koppeling is de herregistratieprocedure. Huisartsen kunnen via GAIA het verzoek tot herregistratie indienen. Vier maanden voor afloop van de registratie ontvangen zij automatisch bericht via GAIA om het verzoek in te dienen. Vervolgens dienen deze huisartsen in GAIA aan te geven welke gevolgde nascholing relevant is, of zij voldoende werkzaam zijn geweest en de praktijkvoering op orde is. Vervolgens kan met één druk op de knop het verzoek tot herregistratie ingediend worden bij het CHBB. De beoordeling van de aanvragen is met name door de beoordeling van de relevantie van de gevolgde deskundigheidsbevordering een arbeidsintensief proces voor het bureau.

Door de koppeling aan GAIA is het tevens mogelijk geworden de bestanden van de HVRC en het CHBB met elkaar te vergelijken. Voorwaarde voor registratie is immers dat een huisarts staat ingeschreven in het door de HVRC aangehouden specialistenregister van de KNMG. Indien blijkt dat een huisarts niet meer als zodanig geregistreerd is, wordt de CHBB-registratie na berichtgeving hierover doorgehaald (zie Toetsingkader 2005-2).

Communicatie

Gezien de beperkte tijd is ook in 2012 slechts beperkt uitvoering gegeven aan het in 2009 opgestelde communicatieplan. Wel zijn de kernpunten uit dit plan, het stimuleren van bijzonder aanbod, kadervorming, transparantie en erkenning van bijzondere bekwaamheden, meegenomen in onze communicatieactiviteiten. Belangrijk dit jaar was de rondetafelbijeenkomst met de verschillende expertgroepen

Bestuur

Eind 2012 bestond het bestuur van het CHBB uit de volgende huisartsen:

- De heer drs. Maarten Klomp, voorzitter, benoemd door het NHG en de LHV
- De heer prof. dr. Mattijs Numans, penningmeester, benoemd door het NHG
- De heer drs. Peter de Groof, benoemd door de LHV
- De heer drs. Joop Blaauw, benoemd door de LHV
- De heer prof. dr. Guy Rutten, benoemd door het NHG

Het bestuur werd bij haar werk ondersteund door

- De heer dr. Rob Dijkstra, adviseur vanuit het NHG
- De heer dr. Pieter van de Hombergh, adviseur vanuit de LHV.
- Mevrouw mr. Swaneilde Kooij, ambtelijk secretaris CHBB
- Mevrouw Betty Notenboom, secretaresse CHBB

Commissie van Beroep

Het CHBB heeft in 2007 ter uitvoering van het beroepsreglement (2006-1) een onafhankelijke Commissie van Beroep in het leven te roepen waarbij beroep kan worden aangetekend tegen zijn beslissingen omtrent (her)registratie en het instellen van registers.

De Commissie van Beroep van het CHBB is officieel benoemd door de LHV en het NHG en bestaat uit:

- De heer dr. G.A. van Essen
- De heer drs. J.F. van Santen
- De heer prof. dr. K. van der Meer

Mevrouw drs. A.M. Bootsma-de Langen is plaatsvervangend lid.

Tot op heden is er nog geen beroep aangetekend tegen beslissingen van het CHBB. De Commissie van Beroep heeft dus nog niet in haar hoedanigheid gefunctioneerd.

4 Toekomst

Belangrijkste aandachtspunt voor het College voor Huisartsen met Bijzondere Bekwaamheden blijft ook in 2013 de herregistratie van huisartsen met bijzondere bekwaamheden en dan met name op de beoordeling van de gevolgde deskundigheidsbevordering. De aan de CHBB-register gekoppelde expertgroepen zullen hier een belangrijke rol in vervullen.

Daarnaast wordt gekeken naar de mogelijkheden tot uitbreiding van de taakstelling van het CHBB. Steeds meer medische beroepsverenigingen richten registers op voor artsen met bijzondere bekwaamheden om de kwaliteit van zorg te borgen. Het beheer van de verschillende registers voor bijzondere bekwaamheden ligt in handen van verschillende partijen. Wie het beheer voert is afhankelijk van de specialisatie waarop de bijzondere bekwaamheid van toepassing is. Onderzocht dient te worden of het beheer van de verschillende registers in één hand kan worden genomen, bijvoorbeeld het CHBB. Dit onderzoek dient beperkt te blijven tot artsen binnen de HVRC en het ABC1, te weten specialisten ouderengeneeskunde en artsen voor verstandelijke gehandicapten.

Verder dient het CHBB geëvalueerd te worden. Vorig jaar heeft het bestuur reeds om tafel gezeten met de expertgroepen om te kijken naar het functioneren van de registers. In 2013 dient samen met de besturen van LHV en NHG bekeken te worden of de doelstellingen worden behaald. Wordt de kwaliteit van zorg door registratie van huisartsen met bijzondere bekwaamheden daadwerkelijk geborgd en waar nodig verbeterd? Tevens oriënteert het CHBB zich aan de hand van nieuwe ontwikkelingen op nieuwe registers voor huisartsen met bijzondere bekwaamheden.