



COMPETENTIEPROFIEL VAN DE HUISARTS

Utrecht, 15 september 2016

Competentieprofiel van de huisarts

COLOFON

Het competentieprofiel van de huisarts is gemaakt onder regie van de projectgroep Actualisatie Competentieprofiel van de huisarts.

Aanleiding en bronnen voor de actualisatie zijn:

- Standpunt kernwaarden huisartsgeneeskunde 2011
- Toekomstvisie huisartsenzorg 2022;
- Aanbod huisartsgeneeskundige zorg 2015.
- Landelijk opleidingsplan Huisartsgeneeskunde 2016.
- Raamwerk Medisch Leiderschap 2015

SAMENSTELLING PROJECTGROEP

- Drs. Paul van de Vijver, huisarts, projectleider Landelijk opleidingsplan huisartsgeneeskunde Huisartsopleiding Nederland, voorzitter.
- Drs. Kees van der Post, huisarts, landelijk coördinator onderwijs Huisartsopleiding Nederland.
- Drs. Karel Rosmalen, huisarts, afdelingshoofd Beleid en Ontwikkeling Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).
- Drs. Marc Eyck, hoofd beleid Nederlands Huisartsen Genootschap (tot 1 mei 2016), drs. Anke ter Brugge, senior beleidsadviseur (NHG).
- Dr. Bas Maiburg, opleidingsdirecteur Huisartsopleiding Maastricht.
- Drs. Janet Kist, huisarts, opleider huisartsgeneeskunde, stafid Huisartsopleiding Leiden.
- Drs. Gerda van der Woude, huisarts, opleider huisartsgeneeskunde, bestuurslid Landelijke Huisartsopleiders Vereniging (LHOV).
- Drs. Paul de Jong, aios huisartsgeneeskunde, namens de LOVAH

BIJLAGEN

- Algemene competenties volgens Kaderbesluit CHVG
- NHG Standpunt Kernwaarden Huisartsgeneeskunde, juni 2011
- Aanbod huisartsenzorg, LHV december 2015
- Toekomstvisie 2022, LHV/NHG i.s.m. IOH, 2012
- Raamwerk Medisch Leiderschap, Platform Medisch Leiderschap/Universiteit Twente, ondersteund door KNMG, september 2015

Competentieprofiel van de huisarts

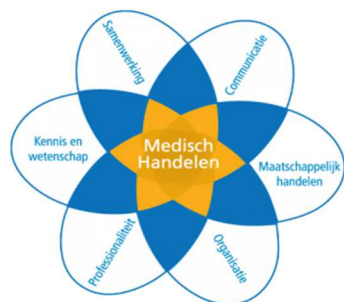
VOORWOORD

Dit competentieprofiel beschrijft de voor de huisarts geldende competenties. Het competentieprofiel is in de regelgeving (Besluit huisartsgeneeskundeⁱ) opgenomen en is richtinggevend voor de te bereiken competenties tijdens en na de huisartsopleiding.

Het competentieprofiel is gebaseerd op het algemene competentieprofiel dat door het College Geneeskundige Specialismen (CGS) is vastgesteld en opgenomen in het Kaderbesluit CHVG (Het College voor Huisartsgeneeskunde, Verpleeghuisgeneeskunde en medische zorg voor verstandelijk gehandicapten)ⁱ.

Het competentieprofiel geeft aan over welke competenties de Nederlandse huisarts moet beschikken om de huisartsenzorg, zoals vastgesteld door de beroepsgroep (Aanbod huisartsgeneeskundige zorg), vanuit de huisartsvoorziening uit te voeren. Hierbij zijn de huisartsgeneeskundige kernwaarden uitgangspunt.

De kernwaarden van het vak en de inhoud van de huisartsenzorg zijn door de beroepsgroep – de wetenschappelijk vereniging het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en de Landelijke Huisartsen Vereniging LHV – vastgelegd in de Kernwaarden huisartsgeneeskundeⁱⁱ en het Aanbod huisartsgeneeskundige zorgⁱⁱⁱ, dat periodiek wordt geactualiseerd aan de hand van de Toekomstvisie Huisartsenzorg.^{iv}



De competenties in het Competentieprofiel van de huisarts zijn ingedeeld volgens de competentiegebieden van het CanMeds^v model. Centraal hierin staat het competentiegebied Medisch Handelen. De andere 6 competentiegebieden zijn hieraan ondersteunend. Om het Aanbod huisartsgeneeskundige zorg te kunnen uitvoeren is de beheersing van de Medisch Handelen competenties in samenhang met de andere competenties vereist.

Het referentiekader voor deze versie is de Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022 en de uitwerking hiervan in het Aanbod huisartsgeneeskundige zorg 2015.

Per competentiegebied zijn, indien van toepassing, relevante uitgangspunten en of passages van de Toekomstvisie 2022 in de omschrijving van het competentiegebied opgenomen ter verduidelijking van de samenhang met de onderliggende competenties. Daarmee is het hoofdstuk *Positionering* (hoofdstuk 3) uit de vorige versie van het Competentieprofiel (2005) komen te vervallen.

Dit geldt ook voor hoofdstuk 2 in de vorige versie; de onderwijskundige visie. Deze is uitgebreid beschreven in het Landelijk Opleidingsplan Huisartsgeneeskunde 2016.

Besloten is om de terminologie in overeenstemming te brengen met die van de andere medisch specialistische vervolgopleidingen. De term taakgebied is vervangen door competentiegebied, het competentiegebied 'vakinhoudelijk handelen' door 'medisch handelen', 'arts-patiëntcommunicatie' door 'communicatie', 'wetenschap en onderwijs' door 'kennis en wetenschap'.

De nummering achter de competenties in dit profiel verwijst naar overeenkomstige algemene competenties die gelden voor alle specialismen, zoals in de eerste alinea genoemd.

Tot slot de plaatsbepaling van het Raamwerk Medisch Leiderschap. In afwachting van het besluit van het College Geneeskundige Specialismen (CGS) tot aanpassing van de competenties in het algemene

Competentieprofiel van de huisarts

competentieprofiel is volstaan met het noemen van en verwijzen naar het Raamwerk in de omschrijving van de competentiegebieden Samenwerken, Organiseren en of Professionaliteit.

Competentieprofiel van de huisarts

Competentiegebied 1: medisch handelen

Het medisch handelen van de huisarts is gefundeerd op de huisartsgeneeskundige kernwaarden en omvat alle medische activiteiten die hij of zij ontplooit naar aanleiding van klachten, problemen en vragen over ziekte en gezondheid. Huisartsenzorg is generalistische, persoonsgerichte en continue zorgverlening. (bestaande noot kernwaarden)

De essentie van het medische handelen bestaat uit het differentiëren van de klacht naar aard en ernst en het beoordelen van de noodzaak van interventie rekening houdend met de persoonlijke context van de patiënt. Vanuit een werkhypothese wordt een behandelplan gegenereerd en het effect hiervan bewaakt. Aandacht voor de eigen verantwoordelijkheid en betrokkenheid van de patiënt bij de besluitvorming over het beleid zijn daarbij belangrijke uitgangspunten.

Het aanbod huisartsgeneeskundige zorg, zoals vastgesteld door de beroepsgroep (bestaande noot), is richtinggevend voor de inhoud van het medisch handelen.

Competenties

1.1	De huisarts	interpreteert de klacht binnen de context .. betreft fysieke, psychische, sociale, culturele, genderspecifieke en levensbeschouwelijke achtergronden van de patiënt, diens levensfase en gezondheidsgeschiedenis bij de interpretatie van de klacht.	1.iii 5.i
1.2	De huisarts	past het diagnostisch, therapeutisch en het preventief arsenaal van het vakgebied doelgericht en evidence based toe .. maakt gebruik van de NHG-standaarden en relevante richtlijnen. .. onderbouwt de klinische besluitvorming op rationele wijze. .. houdt rekening met de belasting voor de patiënt en de beschikbaarheid van zorgvoorzieningen bij de keuze van interventie(s). .. besluit tot het afzien van behandeling (watchful waiting) waar van toepassing .. richt zich op zorggerelateerde en geïndiceerde preventie.	1.i 1.ii 1.iii
1.3	De huisarts	levert op gestructureerde wijze eerstelijns zorg .. beheerst het complete spectrum van probleemverheldering, anamnese, lichamelijk- en aanvullend onderzoek, signalering, voorlichting en advies, preventie, begeleiding en verwijzing. .. selecteert doelgericht elementen uit dit spectrum en stemt de toepassing ervan af op de individuele hulpvraag.	1.iii

Competentieprofiel van de huisarts

Competentiegebied 2: communicatie

Dit competentiegebied omvat alle vormen van verbale en non-verbale communicatie tussen huisarts en patiënt tijdens elk patiëntencontact.

De kern bestaat hier uit het initiëren en onderhouden van een constructieve dialoog en werkrelatie met de patiënt en het zorgdragen voor een medisch verantwoorde gezamenlijke besluitvorming.

Communicatie met andere hulpverleners valt onder competentiegebied Samenwerking.

Competenties

2.1	De huisarts	bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op .. creëert een sfeer van vertrouwen. .. toont betrokkenheid bij patiënt (en naasten) en legt daarmee de basis voor een duurzame vertrouwensrelatie.	2.i 7.i
2.2	De huisarts	past communicatietechnieken en –middelen doelgericht toe. .. past zinsbouw en woordkeus aan bij leeftijd, geslacht, etnische en culturele achtergrond, en emotie van de patiënt. .. licht de opbouw van het consult helder toe. .. zet communicatiemiddelen (bijv. e-mail, telefoon, videoconsult etc.) patiëntgericht in.	2.ii
2.3	De huisarts	betrekt de patiënt actief bij de besluitvorming .. exploreert het referentiekader van de patiënt door actief te luisteren en de hulpvraag te verhelderen. .. stimuleert de patiënt om te reageren op de gestelde vragen, de werkhypothese en de geboden informatie. .. adviseert een patiënt over mogelijke behandelingen en begeleidt het keuzeprocess bij het opstellen van het behandelplan en het stellen van persoonlijke doelen. .. geeft nadere toelichting, helpt informatie te ordenen, verifieert systematisch of de informatie correct is begrepen. .. bespreekt de uitvoerbaarheid van het voorgenomen beleid.	2.ii 2.iii 7.i

Competentieprofiel van de huisarts

Competentiegebied 3: samenwerken

Dit competentiegebied omvat alle beroepsmatige contacten en relaties binnen en buiten de eigen huisartsenvoorziening. Het participeren in een netwerk van functionele samenwerkingsrelaties en het optimaal gebruik maken van beschikbare expertises is essentieel voor het realiseren van effectieve en efficiënte samenwerking.

De huisarts vervult, waar nodig, een coördinerende, bewakende en bevorderende rol in het bieden van samenhangende en op de patiënt afgestemde zorg.

Competenties

3.1	De huisarts	draagt bij aan effectieve intra- en interdisciplinaire samenwerking, waaronder ketenzorg.	3.i 3.iii 3.iv
		.. maakt optimaal gebruik van expertise binnen de eigen huisartsenvoorziening en een netwerk van zorgverleners in de eerste en de tweede lijn.	
		.. stelt prioriteiten t.a.v. overlegstructuren op basis van daadwerkelijke behoeftes in de zorg en de grootte van de overlap in zorggebied met andere zorgverleners	
		.. maakt effectief gebruik van intercollegiale consultatie	
3.2	De huisarts	past samenwerkingsvaardigheden doelgericht toe	3.i
		.. kiest een aanpak die past bij de situatie	6.ii
		.. beïnvloedt het functioneren van een groep op positieve wijze	
		.. gaat evenwichtig en constructief om met conflictsituaties	
3.3	De huisarts	verwijst doelgericht op basis van actueel inzicht in de expertise van andere zorgverleners	2.iv 3.ii 7.iii
		.. houdt zich aan de grenzen van de eigen deskundigheid en die van het eigen vakgebied door doelgericht en tijdig te verwijzen	
		.. houdt bij het verwijzen rekening met beschikbaarheid en toegankelijkheid van andere zorgverleners.	
		.. draagt informatie over patiënten zorgvuldig over.	
		.. neemt verantwoordelijkheid voor de continuïteit van de zorg voor de patiënt.	

Competentieprofiel van de huisarts

Competentiegebied 4: organiseren

Dit competentiegebied betreft het realiseren van regels en afspraken t.b.v. het functioneren van de huisartsenzorg binnen een systeem van kwaliteitseisen en kwaliteitsverbetering. De huisarts heeft hierin een voortrekkers rol (medisch leiderschap).

De kwaliteit van de huisartsenzorg wordt continu gevolgd aan de hand van relevante parameters.

Het Raamwerk Medisch Leiderschap is een verdere uitwerking van dit competentiegebied en heeft overlap met de competentiegebieden professionaliteit, samenwerken en maatschappelijk handelen. (bijlage)

Competenties

4.1	De huisarts	realiseert integrale en doelmatige huisartsenzorg die continu en toegankelijk is. .. draagt bij aan de beschikbaarheid van zorg in de nabije omgeving van patiënten en aan de bereikbaarheid van de zorg zonder de tussenkomst van derden. .. stemt zorg af op de specifieke behoefte van de patiëntenpopulatie van de huisartsenzorg.	7.i
4.2	De huisarts	past organisatie- en managementprincipes doelgericht toe. .. organiseert mensen, middelen en informatie binnen de huisartsenzorg zodanig dat efficiënt en effectief zorg geboden kan worden. .. bewaakt uitvoering van gedelegeerde geprotocolleerde taken en neemt eindverantwoordelijkheid. .. is systematisch bezig met planvorming, uitvoering en evaluatie m.b.v. wetenschappelijke inzichten en 'best practices'. .. hanteert, evalueert en actualiseert (werk)afspraken. .. hanteert feitelijke informatie over de zorg en incidenten ten behoeve van kwaliteitsverbetering en patiëntveiligheid.	6.ii
4.3	De huisarts	gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg .. houdt systematisch een elektronisch medisch dossier (EMD) bij voor elke patiënt. .. maakt effectief gebruik van een geautomatiseerd Huisarts Informatie Systeem (HIS), elektronische patiëntdossiers (EPD) en internet.	1.iv 2.iv 6.iv

Competentieprofiel van de huisarts

Competentiegebied 5: maatschappelijk handelen

Dit competentiegebied omvat het maatschappelijk verantwoord uitoefenen van het beroep. De kern is het verlenen van doelmatige, voor iedereen toegankelijke zorg en het afwegen van de belangen van de patiënt tegen de belangen van andere hulpvragers en de maatschappij.

De beroepsgroep heeft haar ambities op het gebied van maatschappelijk handelen vastgesteld (Toekomstvisie 2022). De huisarts streeft, vanuit zijn/haar maatschappelijk positie, het realiseren van deze ambities na (medisch leiderschap).

Competenties

5.1	De huisarts	bevordert de gezondheid van individuele patiënten en groepen patiënten .. is alert en reageert (pro)actief op determinanten ¹ van ziekte. .. geeft individuele gezondheidsvoorlichting en -opvoeding aan patiënten. .. richt zich samen met andere partijen op wijkgebonden preventie.	5.i 5.ii 4.iv
5.2	De huisarts	handelt overeenkomstig de geldende wetgeving voor de huisarts	5.iii
5.3	De huisarts	behartigt belangen van (toekomstige) patiënten n.a.v. incidenten in de zorg .. neemt passende correctieve- en/of preventieve maatregelen bij incidenten in de patiëntenzorg. .. informeert de patiënt over de geldende klachtprocedures en -instanties.	5.iv
5.4	De huisarts	handelt kostenbewust .. kiest voor de minst kostbare behandeloptie bij gelijkwaardigheid van alternatieven. .. gaat uit van het egaliteitsprincipe ² binnen de zorg. .. voorkomt onnodige verwijzingen.	6.iii

¹ Onder determinanten verstaan we alle factoren die de gezondheid beïnvloeden (persoonsgebonden/ endogene factoren, exogene/ gedrags- en levenswijze, fysieke en sociale omgeving)

² Egaliteitsprincipe: principe dat iedereen goede zorg ontvangt, maar degenen met de grootste behoefte ontvangen de meeste zorg (Bron: NHG-Standpunt Huisartsgeneeskunde, 2011)

Competentieprofiel van de huisarts

Competentiegebied 6: kennis en wetenschap

Dit competentiegebied omvat het verwerven, toepassen en overdragen van wetenschappelijke kennis en van gemeenschappelijke en gesystematiseerde ervaringskennis. De huisarts neemt verantwoordelijkheid voor en draagt bij aan de ontwikkeling van het vakgebied door participatie in onderzoek, onderwijs en innovatie. De principes van Evidence-based medicine (EBM) vormen hierbij de kern.

Competenties

6.1	De huisarts	onderbouwt de zorg op wetenschappelijk verantwoorde wijze .. vertaalt klinische problemen in een onderzoekbare vraag .. selecteert beschikbaar wetenschappelijk onderzoek naar relevantie .. beoordeelt de methodologische kwaliteit van de literatuur	1.iv 4.i
6.2	De huisarts	bevordert ontwikkeling en implementatie van vakkennis .. verzamelt gestructureerd data ten behoeve van onderzoek en scholing .. weegt nieuwe wetenschappelijke inzichten op toepasbaarheid in de eigen praktijksituatie	4.ii
6.3	De huisarts	bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collegae en andere zorgverleners .. brengt kennis in uiteenlopende leersituaties.	4.iv

Competentieprofiel van de huisarts

Competentiegebied 7: Professionaliteit

Dit competentiegebied omvat het hanteren, bevorderen en onderhouden van de vakbekwaamheid, beroepsnormen en – attitude. Kern is het ontwikkelen van een professionele identiteit. Reflectie op de eigen competenties is hierbij een essentiële vaardigheid.

Competenties

7.1	De huisarts	houdt persoonlijke en professionele rollen in evenwicht .. neemt weloverwogen verantwoordelijkheid voor de geboden zorg en de organisatie ervan en stelt prioriteiten. .. houdt betrokkenheid en distantie in een gezonde balans. .. is zich bewust van de impact die houding en gedrag kunnen hebben op anderen en van de noodzaak om hier aandacht aan te geven ^{vi} .	6.i 7.ii
7.2	De huisarts	werkt systematisch en doelbewust aan verbetering van zijn beroepsmatig functioneren .. maakt eigen persoonlijk en professioneel handelen bespreekbaar en stelt verbeterpunten vast op basis van de verkregen feedback. .. stelt door middel van reflectie periodiek de persoonlijke leerbehoefte vast, neemt planmatig deel aan deskundigheidsbevordering en evalueert het effect.	1.i 4.iii 7.ii 7.iii
7.3	De huisarts	gaat binnen het kader van de beroepsethiek bewust om met voorkomende verschillen in normen en waarden .. handelt conform de geldende beroepscode. .. gaat respectvol om met verschillen in normen en waarden voor zover ze niet strijdig zijn met de geldende ethische – en medische gedragsregels	1.iii 7.i 7.iv

ⁱ Opleiding en (her)registratie www.knmg.nl:

Kaderbesluit CHVG en Besluit Huisartsgeneeskunde van 21 augustus 2008, nadien gewijzigd en ingegaan op 18 januari 2016.

ⁱⁱ Standpunt Kernwaarden Huisartsgeneeskunde, NHG 2011

ⁱⁱⁱ Aanbod Huisartsgeneeskundige zorg, LHV 2015

^{iv} Toekomstvisie huisartsenzorg 2022, LHV, NHG, in samenwerking met het Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde, 2012

^v CanMEDS rolls (Canadian Medical Education Directives for Specialists) 2005, Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.

^{vi} Raamwerk Medisch Leiderschap, Platform Medisch Leiderschap/Universiteit Twente, ondersteund door KNMG, september 2015