

# CHBB-register Kaderhuisarts Supervisor

## 1 Inleiding

LHV en NHG hebben met ingang van oktober 2005 een College voor Huisartsen met Bijzondere Bekwaamheden (CHBB) ingesteld. Dit college heeft tot taak, het aanleggen en bijhouden van registers voor huisartsen met deskundigheid in het kader van het *bijzonder aanbod*<sup>1</sup> van huisartsenzorg *richting patiënt* en in het kader van door de beroepsgroep geïnitieerde *specifieke taken*, gericht op de *verbetering* van de *kwaliteit* van de huisartsenzorg.

Het CHBB hanteert ten behoeve van erkenning als register en opname van huisartsen in het register een reglement (Regeling CHBB 2005-1), een toetsingskader (Regeling CHBB 2005-2), een uitvoeringsregeling (Regeling CHBB 2005-3), en voor opname in het register specifieke registratie-eisen waaraan moet worden voldaan.

In deze notitie staat informatie over de specifieke taak als *kaderhuisarts Supervisor* en worden de criteria voor de instelling van het register en de specifieke eisen voor inschrijving in dit register weergegeven. Deze specifieke registratie-eisen zijn in samenwerking met het de Registratiecommissie Supervisie van het NHG geformuleerd

## 2 Register

### 2.1 Noodzaak en wenselijkheid

#### 2.1.1 Aanleiding

Angst voor fouten, afgrenzen van verantwoordelijkheden, eisende patiënten, spanning tussen werk en privé, verlies van energie en inspiratie: het zijn zaken waar artsen vaak mee worstelen. Supervisie is dan ook al lange tijd vast onderdeel van het curriculum in zeven van de acht huisartsopleidingen in Nederland.

Zittende huisartsen spelen ook vaak met deze thema's. Bovendien komen daar andere bij zoals spanning tussen werk en privé, verlies van energie en/of inspiratie, twijfel over de eigen toekomst in het vak en keuzes daarin. Daarom maken ook steeds meer huisartsen gebruik van een intervisiegroep. Inmiddels worden jaarlijks ca. 300 supervisietrajecten uitgevoerd in het kader van nascholing aan huisartsen.

De laatste jaren nemen in toenemende mate ook praktijkassistentes, praktijkondersteuners en medisch specialisten deel aan supervisies, zowel groepsgewijs als individueel.

Om supervisie en (team)coaching in de geneeskunde te stimuleren heeft het NHG in 1995 een register van NHG erkende supervisoren opgezet met huisartsen en gedragswetenschappers zijn opgeleid tot supervisor hebben afgerond en ervaring hebben met deze vormen van begeleiding aan huisartsen. De registratie van (kader)huisarts Supervisoren is in 2007 door het CHBB overgenomen.

#### 2.1.2 Beschrijving van het domein

Supervisie is een leer methode waarin het functioneren van de persoon in het beroep centraal staat. Aan de hand van het werken met de leercirkel (reflectie, conceptualisering, planning van acties en uitvoering van acties) reflecteert de supervisor op eigen houding en gedrag in deze ervaring. In dit geval komt de ervaring voort uit het

<sup>1</sup> Dit in navolging op de indeling algemeen, bijzonder en aanvullend aanbod van de huisartsenzorg zoals is vastgelegd in de 'Toekomstvisie Huisartsenzorg 2012' van het NHG en de LHV.

werken in het huisartsenberoep. Vragen betreffen onder meer de omgang met patiënten, collega's en samenwerkingspartners, werklast en energiehuishouding, psychohygiëne en motivatie. De supervisor gaat in gesprek met een enkele supervisant (in individuele supervisie) of met meerdere supervisanten in een groepje (in groepssupervisie). Aan het begin van de supervisie stelt de supervisant een beginnota op, waarin diens leerdoelen zijn beschreven.

Ter voorbereiding op de bijeenkomsten formuleert de supervisant een vraagstelling en maakt een reflectieverslag. De uitgeschreven inbreng van de supervisant is de beschrijving van een ervaring in de praktijk van de supervisant, waarbij deze een vraag heeft geformuleerd. Bijvoorbeeld: "hoe kan ik in een situatie als deze een conflict met deze patiënt vermijden?" De supervisant onderzoekt onder begeleiding van de supervisor de eigen houding in het gebeurde, en analyseert het eigen gedrag. Daardoor wordt de supervisant zich bewust van gevoelens, gedachten en overtuigingen, van eigen normen en waarden, verwachtingen en strevingen, en van de manier waarop deze het handelen beïnvloeden. Daarbij ontstaat inzicht in de opbouw van de eigen persoonlijkheid, en hoe deze in primaire en secundaire socialisatie is gevormd. Deze inzichten worden afgezet tegen de normen en waarden die gelden in het beroep en in dit tijdsgewricht. Zo vindt integratie plaats van de persoon in het beroep, en worden iemands persoonlijk overtuigingen en kwaliteiten in verband gebracht met de eisen die het beroep aan de beroepsbeoefenaar stelt.

De relatie tussen supervisor en supervisant is er een waarin deskundigheid samengaat met vertrouwen. In supervisie is het niet zo dat de supervisor de beroepsbeoefenaar controleert, maar de supervisor begeleidt deze in het zelfstandig en geïntegreerd uitoefenen van het beroep. Een stimulerende en voorwaardenscheppende houding kenmerkt de houding van de supervisor.

Veel supervisoren bieden naast supervisie tevens coaching, loopbaanbegeleiding, begeleiding rond burnout en nascholing. Sommige zijn actief als intervisiebegeleider van SCEN-artsen (Steun en Consultatie rond Euthanasie Nederland) en mentor bij andere kaderopleidingen. Er wordt samengewerkt met regionale nascholingsorganisaties en (voor de loopbaanbegeleiding) met het Loopbaanbureau van de KNMG. Supervisoren zijn gehouden aan de Gedragscode<sup>2</sup> die door het NHG is opgesteld.

Supervisie en coaching zijn deskundigheden die specifieke kennis, vaardigheden en houding vragen van de begeleider. Tot het kennisdomein behoren supervisie, coaching, loopbaanbegeleiding en intervisiebegeleiding. Voor het verwerven van competenties als loopbaanbegeleider en teamcoach worden door het NHG nascholingen verzorgd. Loopbaanbegeleiding kan bestaan uit begeleiding ter preventie van burnout of bij arbeidsmarktorientatie. De teamcoaches bieden begeleiding bij visieontwikkeling, teambuilding en conflicthantering. Samenwerkingsverbanden zoals bestaande praktijken, hagro's, gezondheidscentra en HOEDen kunnen op basis van contractuele afspraken en 'op maat' begeleid worden door een teamcoach.

### **2.1.3 Motivering instelling register**

Door instelling van dit register wordt de kwaliteit van de supervisie aan huisartsen en huisartsen in opleiding in Nederland gehandhaafd en waar nodig verbeterd.

### **Wetenschappelijke onderbouwing**

De effecten van supervisie aan huisartsen door NHG erkende supervisoren zijn slechts in geringe mate onderzocht (zoals algemeen geldend is voor het onderzoek naar attitude-onderwijs). Onderzoek onder haio's<sup>3</sup> wijst uit dat supervisie in de opleiding als zeer positief wordt ervaren: haio's blijken daardoor inzicht te krijgen in eigen reageren. Interviews en

<sup>2</sup> Gedragscode voor NHG-supervisoren, Utrecht juni 2000

<sup>3</sup> Brenninkmeijer, WJM; Rossum, MM van; Mokking HGA : De evaluatie van supervisie voor haio's. In : Huisarts en Wetenschap 42, 1999, p. 402-405

kwantitatieve evaluaties wijzen uit dat supervisie door de huisarts wordt ervaren als ondersteunend, verfrissend en periodiek aan te bevelen.

### **Specifieke taak in het kwaliteitsbeleid**

Door het uitoefenen van zijn taak draagt de kaderhuisarts Supervisor zorg dat de supervisant het beroep van huisarts zelfstandig en geïntegreerd kan blijven uitoefenen. Het persoonlijk functioneren als professional, zowel naar patiënt als collega, staat centraal. Het teamfunctioneren in al haar aspecten (visie, communicatie, samenwerking) wordt verbeterd. Supervisie, coaching, loopbaanbegeleiding en teamcoaching leveren zo een bijdrage aan de kwaliteit van de huisartsgeneeskundige zorg.

## **2.2 Criteria**

### **2.2.1 Kwaliteit van de inhoud en opzet van de opleiding**

Om kaderhuisarts supervisor te worden, moet de huisarts de opleiding tot kaderhuisarts Supervisor van, het Juliuscentrum, afd. Huisartsopleiding van het UMC Utrecht (vanaf 2005), het NHG (periode 1992-2004), de huisartsinstituten van de Vrije Universiteit te Amsterdam of de Katholieke Universiteit te Nijmegen (tot 1992) en de post-hbo supervisorenopleiding van Windesheim hebben afgerond.

*Informatie over het curriculum, de eindtermen, de opzet, de docentinstructie en de evaluatiecriteria van de erkende opleiding(en) is op aanvraag te krijgen.*

### **2.2.2 Werkzaamheid op het betreffende gebied**

De kaderhuisarts Supervisor houdt zich ( op verzoek) bezig met de ondersteuning van collega-(huis)artsen bij hun functioneren als (huis)arts. Tijdens de gesprekken die worden gevoerd wordt onder meer ingegaan op de omgang met patiënten, collega's en samenwerkingspartners, de werklust en energiehuishouding, psychohygiëne en motivatie.

De kaderhuisarts Supervisor dient tenminste 36 sessies groepsgerichte dan wel individueel gerichte begeleiding gegeven in de afgelopen 5 jaar,

- waarvan tenminste 1 reeks van 10 sessies groepssupervisie

of

- 1 reeks van 8 sessies individuele supervisie

De overige 26 of 28 sessies kunnen bestaan uit andersoortige groepsbegeleiding zoals begeleidde intervisie of individuele begeleiding zoals coaching, loopbaanbegeleiding, burnoutpreventie (géén teamcoaching).

### **2.2.3 Aan taak aangepaste praktijkvoering**

Niet van toepassing

### **2.2.4 Deskundigheidsbevordering**

De kaderhuisarts Supervisor dient deel te nemen aan tenminste 20 uur relevante geaccrediteerde nascholing op dit vakgebied per 5 jaar. Daarnaast dient de kaderhuisarts Supervisor deel te nemen aan tenminste 20 uur geaccrediteerde intervisie per 5 jaar waarvan minimaal 50% met kaderhuisarts Supervisoren.

## **3 Registratie**

De toelating van een individuele huisarts in het register Kaderhuisarts Supervisor wordt door het CHBB getoetst aan de hand van de volgende punten

### **3.1 Opleiding**

De huisarts moet voor inschrijving in dit register als kaderhuisarts Supervisor aantonen de de NHG-erkende kaderopleiding tot kaderhuisarts Supervisor met goed gevolg te hebben afgerond.

Inschrijving in het register is ook mogelijk als de huisarts kan aantonen een andere opleiding, dan onder paragraaf 2.2.1 aangegeven, te hebben gevolgd en aantoonbare bekwaam en/of ervaren te zijn. De huisarts moet hiervoor een overzicht overleggen, dat door het CHBB wordt beoordeeld. Zij kan hierbij advies vragen aan het NHG.

### **3.2 Werkzaamheid op het betreffende gebied**

De huisarts dient, indien de opleiding langer dan een jaar geleden is afgerond, bij zijn verzoek tot inschrijving een overzicht te kunnen leggen waaruit blijkt dat er voldoende werkzaamheden op dit terrein zijn verricht.

### **3.3 Aan het bijzonder aanbod of taak aangepaste praktijkvoering**

Niet van toepassing

### **3.4 Bijhouden bekwaamheid**

Indien de opleiding tot kaderhuisarts Supervisor langer dan 5 jaar geleden is voltooid, dient de huisarts om in aanmerking te kunnen komen voor herregistratie aan te tonen, te hebben voldaan aan de in paragraaf 2.2.4 gestelde eisen

Deze regeling kan worden aangehaald als '*Regeling CHBB 2006-10*'<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Versie mei 2017