

# Behandeling huidtumor door phys

Steeds vaker krijgt de huisarts vragen over mogelijk verdachte huidplekjes. Er is veel te zeggen voor meer diagnostiek en behandeling van huidafwijkingen in de eerste lijn. Door samenwerking met een physician assistant (PA) kan de extra werkdruk die dat oplevert, worden opgevangen, zegt het Kenniscentrum Taakherschikking Eerste Lijn.

“Ik denk dat we twee tot drie mensen per dag zien met plekjes en vlekjes waar zij zich zorgen over maken”, zegt Daniëlle Haverkamp, PA in de huisartsenpraktijk van Jan Vingerhoets in Bergen op Zoom. Ongeveer de helft van de patiënten kan meteen worden gerustgesteld en de anderen krijgen een aanvullend onderzoek, in eerste instantie op de praktijk zelf.

De toegenomen publieke aandacht voor huidkanker komt niet uit de lucht vallen. Kwaadaardige huidafwijkin-

gen komen ook inderdaad vaker voor. Meer mensen zoeken de zon of de zonnebank op en bovendien worden we ouder. De belangrijke vroegtijdige herkenning van huidafwijkingen kan al in de huisartsenpraktijk gebeuren.

meer het gebruik van de dermatoscoop, waarmee diep in de huid kan worden gekeken, heeft de diagnostische mogelijkheden sterk vergroot. Het instrument maakt het mogelijk om verdachte en goedaardige huidafwijkingen van elkaar te onderscheiden. Dit voorkomt onnodige verwijzingen naar de tweede lijn en onnodige excisies. Behalve een besparing van kosten, betekent dit dat de dermatoloog zich kan richten op de complexe aandoeningen die de expertise van een dermatoloog vragen.

In Bergen op Zoom maakt zowel Vingerhoets als Haverkamp in de consulten gebruik van de dermatoscoop; beiden volgden daarvoor ook de benodigde aanvullende scholing. Direct vanuit het instrument kunnen zij als dat nodig is beelden via tele-dermatologie doorzenden naar de dermatoloog in het ziekenhuis met wie zij veel samenwerken.

Haverkamp: “Uiteindelijk verwijzen we ongeveer eens per maand iemand, al dan niet in overleg met de dermatoloog. In alle andere gevallen kunnen we de mensen geruststellen of behandelen we de aandoening zelf.”

## *‘Expertise die aanvullend is op wat we al in huis hebben’*

### **Patiënten tevreden**

Haverkamp volgde haar opleiding op de afdeling Chirurgie in het Radboudumc en is geschoold in het doen van kleine chirurgische ingrepen, een expertise

gen komen ook inderdaad vaker voor. Meer mensen zoeken de zon of de zonnebank op en bovendien worden we ouder. De belangrijke vroegtijdige herkenning van huidafwijkingen kan al in de huisartsenpraktijk gebeuren.

### **Dermatoscoop**

In september 2017 publiceerde het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) de NHG-Standaard Verdachte huidafwijkingen. Deze standaard geeft onder andere een stappenplan om goed- en kwaadaardige huidafwijkingen te herkennen. Het streven is om de laagcomplexere vormen van huidkanker in de huisartsenpraktijk niet alleen te diagnosticeren, maar ook te behandelen en onder controle te houden. Onder

## **Taakherschikking en de PA**

De physician assistant (PA) is geschoold in het zelfstandig diagnosticeren en behandelen van alle voorkomende klachten. Bij aanstelling spreken huisarts en PA af welke klachten dat zijn. Behalve van de (ontwikkel)behoefte van de praktijk, zal dat ook afhangen van de specifieke expertise en belangstelling van de PA.

Steeds meer huisartsenpraktijken en huisartsenposten kiezen voor een PA om enerzijds de werkdruk te verlichten en anderzijds een breder palet aan zorg aan te kunnen bieden. Ook de inzet van een verpleegkundig specialist (VS) is mogelijk in het kader van taakherschikking.

KOH, Kenniscentrum Taakherschikking Eerste Lijn, heeft een infographic gemaakt die inzicht geeft in de verschillen en overeenkomsten tussen PA en VS. De infographic is te vinden op pagina 8 van deze De Eerstelijns en staat op [www.stichtingkoh.nl/taakherschikking](http://www.stichtingkoh.nl/taakherschikking). Ook ziet u daar praktische informatie over de beide functies en taakherschikking in het algemeen.

# ician assistant



Physician assistant  
Daniëlle Haverkamp en  
huisarts Jan Vingerhoets  
buigen zich over een patiënt

die ook de behandeling van verdachte (premaligne) huidafwijkingen mogelijk maakt. Vingerhoets stelt vast dat meer patiënten met chirurgische huidproblemen hierdoor in de praktijk kunnen blijven. “Zonder die extra expertise zou ik vaker verwijzen.”

Patiënten bij wie een melanoom wordt vermoed, worden altijd verwezen. “Die behandelen we niet zelf. Ook de lokalisatie van een huidafwijking speelt een rol, bijvoorbeeld bij de oogleden of bij de neus. Dat verwijzen we naar de plastisch chirurg”, aldus Vingerhoets.

De patiënten zijn zeer tevreden. Haverkamp: “Ze vinden het prettig om door hun eigen vertrouwde huisarts of PA geholpen te worden en het scheelt natuurlijk ook eigen risico. We leggen

heel precies uit wat onze kennis en kunde is en de meeste patiënten hebben daar vertrouwen in. En natuurlijk, wanneer de patiënt zich prettiger voelt door meteen naar het ziekenhuis te gaan, dan mag dat ook, maar dat komt zelden voor.”

### Hoog niveau

De PA-opleiding is een brede masteropleiding van 2,5 jaar waarin nagenoeg alle medische specialismen aan bod komen. Vingerhoets: “Daniëlle Haverkamp en ik draaien elk ons eigen spreekuur en we zien in principe dezelfde patiënten. Na afloop van het spreekuur bespreken we de bijzonderheden en maken we gebruik van elkaars inzichten. Dat is behoorlijk gelijkwaardig. We hebben juist gekozen voor

een PA, omdat deze een hoog niveau heeft qua scholing, kennis en ervaring, in veel opzichten vergelijkbaar met die van een huisarts. Ik zie dat terug in de kwaliteit van de resultaten en de tevredenheid van de patiënt. De diagnose en behandeling van huidafwijkingen zijn daar geen uitzondering op. Veel PA's brengen bovendien extra expertise mee die aanvullend is op wat we al in huis hebben, en dat is winst.” <<

Tekst: Karen Voors

Foto: Erik Kottier

Artikel in samenwerking met KOH,  
kennispartner van De Eerstelijns.