

# Tekort aan dermatologische zorg door huidkankerepidemie

*Welke rol kan de huidtherapeut volgens de dermatologen in Nederland spelen bij de  
behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker?*

**Onderzoeksrapport**  
Iris Oostewechel  
09005498  
Haagse Hogeschool  
Opleiding huidtherapie 2009-2013

Mei 2013

**Externe begeleider:**  
Mw. Prof. dr. W. Bergman  
Dermatoloog en Onderwijscoördinator LUMC

**Docentbegeleider:**  
Dr. F. Jellema

**Meelezer:**  
E. van der Kleij



## Voorwoord

Geachte lezer,

Voor u ligt mijn afstudeeronderzoek dat ik in het kader van mijn afstuderen voor de opleiding huidtherapie aan de Haagse Hogeschool heb geschreven. Dit afstudeeronderzoek kwam voort uit de interesse in de toenemende huidkankerpatiënten in Nederland. Gedurende de opleiding huidtherapie ben ik geïnteresseerd geraakt in dit onderwerp waardoor zich een standpunt heeft ontwikkeld. Naar mijn mening kan een huidtherapeut bijdragen aan de behandeling van huidkanker.

Professor Wilma Bergman, werkzaam als dermatoloog en onderwijscoördinator in het Leids Universitair Medisch Centrum, deelt mijn standpunt en interesse. Vervolgens is dit afstudeeronderzoek in januari van start gegaan. De uitkomsten van dit onderzoeksrapport zijn van toegevoegde waarde, voor het werkveld waarin een huidtherapeut in de toekomst, naar mijn mening, werkzaam kan zijn.

Ik heb met veel plezier en enthousiasme aan dit afstudeeronderzoek gewerkt. Mijn dank gaat uit naar Froukje Jellema, mijn docentbegeleider waar ik altijd terecht kon voor feedback, waardoor ik weer met frisse energie en nieuwe inzichten verder kon.

Professor Wilma Bergman bedankt voor uw vertrouwen in onze beroepsgroep en het mede mogelijk maken van de goede enquête. Mijn lieve vriend Koen Reimert, bedankt voor je geduld en tijd, inzicht en al je goede adviezen en begrip. Als laatste mijn ouders, vrienden en schoonmoeder die mij hebben gesteund en het onderzoeksrapport mede tot een succesvol resultaat hebben gebracht.

Na vier jaar studie aan het MBO en vier jaar studie aan de Haagse Hogeschool zit het studeren er voorlopig op. Ik kijk er erg naar uit om mijn kennis te gaan toepassen in de praktijk.

Ik wens u veel leesplezier.

Iris Oosteweche

Den Haag, mei 2013

## Samenvatting

### Inleiding

De kans op het ontwikkelen van huidkanker is de afgelopen jaren flink gestegen: één op zes Nederlanders krijgt in zijn of haar leven te maken met huidkanker. Daarmee is huidkanker de meest voorkomende vorm van kanker in Nederland. In de literatuur wordt door dermatologen gesproken over een huidkankerepidemie en een dreigend tekort aan dermatologische zorg. In dit onderzoek is onderzocht welke rol een huidtherapeut kan gaan spelen bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker.

### Probleemstelling

Om de doelstelling van het onderzoek te behalen is er een onderzoeksvraag opgesteld. Deze luidt: *Welke rol kan de huidtherapeut volgens de dermatologen in Nederland spelen bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker?*

Daarbij zijn de volgende deelvragen opgesteld:

1. Wie behandelt er op dit moment de actinische keratosen en verricht de vroegdiagnostiek van huidkanker?
2. Bij welke behandelingen is de huidtherapeut, naast de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek, inzetbaar?
3. Wat zijn de voordelen van het inzetten van de huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker?
4. Wat zijn de belemmerende factoren bij de inzetbaarheid van de huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker?
5. Wat zijn de kosten en baten van het inzetten van de huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker?

### Methode

De onderzoeksvraag is beantwoord aan de hand van literatuuronderzoek en een enquête. De enquête is verspreid onder 272 dermatologen, 50% van het totale aantal dermatologen in Nederland. 83 dermatologen hebben de enquête ingevuld. Dit is een response rate van 31%. Met dit gegeven kan worden gesteld dat 15% van de totale populatie dermatologen in Nederland de enquête heeft beantwoord.

### Resultaten

Uit het literatuuronderzoek is gebleken dat er weinig wetenschappelijke artikelen zijn geschreven over het inzetten van een huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker. De dermatoloog en de huisarts zijn op dit moment de hoofdbehandelaars van actinische keratosen en hebben de positie om de vroegdiagnostiek van huidkanker te stellen. Nurse-practitioners en physician-assistants werken onder supervisie van de dermatoloog en worden door de specialist bekwaam en bevoegd geacht deze taken over te nemen. Taakherschikking in de zorg kan leiden tot verbetering van de kwaliteit. Hierbij is onderzoek gedaan in het geval van nurse-practitioners en physician-assistants. Taakherschikking is vaak mogelijk bij niet-complexe, specifieke zorg die beschreven staat in protocolvorm.

Uit de enquête blijkt dat 78% van de respondenten bekend is met de vaardigheden en bevoegdheden van een huidtherapeut. Op dit moment ervaart het grootste gedeelte van de respondenten een huidkankerepidemie (80%), echter zijn zij van mening deze huidkankerepidemie te kunnen behandelen met het huidige personeel (59%). Maar liefst 89% van de respondenten vindt dat een huidtherapeut van meerwaarde zou kunnen zijn op de afdeling dermatologie. Daarnaast vindt 75% van de respondenten dat een huidtherapeut onder supervisie van een dermatoloog de behandeling van Imiquimod en 5-Fluorouracil kan uitvoeren. 60% van de respondenten zien voordelen bij het inzetten van een huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker. Een huidtherapeut is op meerdere taken inzetbaar in de dermatologische praktijk (88%) waaronder lymfoedeem (100%) en kan zelfstandig werken onder supervisie van de dermatoloog (78%). Het grootste nadeel dat de respondenten ondervinden bij het inzetten van een huidtherapeut is dat een huidtherapeut onvoldoende opleiding zou hebben voor het behandelen van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker (64%).

**Conclusie**

Na het verrichten van het literatuuronderzoek en het uitvoeren van de enquête, kan worden geconcludeerd dat de huidtherapeut wel degelijk een bijdrage kan leveren aan het oplossen van het tekort aan dermatologische zorg door toedoen van de huidkankerepidemie.

## INHOUDSOPGAVE

|                                                                                                                                                                                  |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. INLEIDING</b>                                                                                                                                                              | <b>7</b>  |
| 1.1 AANLEIDING                                                                                                                                                                   | 7         |
| 1.2 DOELSTELLING                                                                                                                                                                 | 8         |
| 1.3 ONDERZOEKSVRAAG EN DEELVRAGEN                                                                                                                                                | 8         |
| 1.4 OPBOUW ONDERZOEKSRAPPORT                                                                                                                                                     | 8         |
| 1.5 RELEVANTIE                                                                                                                                                                   | 9         |
| 1.6 OVERZICHT BEGRIJSDEFINITIES                                                                                                                                                  | 9         |
| <b>2. METHODE</b>                                                                                                                                                                | <b>10</b> |
| 2.1 LITERATUURONDERZOEK                                                                                                                                                          | 10        |
| 2.1.1 INCLUSIECRITERIA                                                                                                                                                           | 10        |
| 2.1.2 EXCLUSIECRITERIA                                                                                                                                                           | 10        |
| 2.2 DATABANKEN & ZOEKTERMINEN                                                                                                                                                    | 10        |
| 2.3 ENQUÊTE                                                                                                                                                                      | 11        |
| 2.4 POPULATIE                                                                                                                                                                    | 11        |
| 2.5 ANALYSE VAN DE ENQUÊTE                                                                                                                                                       | 11        |
| 2.5.1 INCLUSIECRITERIA                                                                                                                                                           | 11        |
| 2.5.2 EXCLUSIECRITERIA                                                                                                                                                           | 11        |
| <b>3. RESULTATEN LITERATUUR</b>                                                                                                                                                  | <b>12</b> |
| 1. WIE BEHANDELT ER OP DIT MOMENT DE ACTINISCHE KERATOSEN EN VERRICHT DE VROEGDIAGNOSTIEK VAN HUIDKANKER?                                                                        | 12        |
| 2. BIJ WELKE BEHANDELING IS DE HUIDTHERAPEUT, NAAST DE BEHANDELING VAN ACTINISCHE KERATOSEN EN HET VERRICHTEN VAN DE VROEGDIAGNOSTIEK, INZETBAAR?                                | 12        |
| 3. WAT ZIJN DE VOORDELEN VAN HET INZETTEN VAN DE HUIDTHERAPEUT BIJ DE BEHANDELING VAN ACTINISCHE KERATOSEN EN HET VERRICHTEN VAN DE VROEGDIAGNOSTIEK VAN HUIDKANKER?             | 12        |
| 4. WAT ZIJN DE BELEMMERENDE FACTOREN VAN HET INZETTEN VAN DE HUIDTHERAPEUT BIJ DE BEHANDELING VAN ACTINISCHE KERATOSEN EN HET VERRICHTEN VAN DE VROEGDIAGNOSTIEK VAN HUIDKANKER? | 13        |
| 5. WAT ZIJN DE KOSTEN EN BATEN VAN HET INZETTEN VAN DE HUIDTHERAPEUT BIJ DE BEHANDELING VAN ACTINISCHE KERATOSEN EN HET VERRICHTEN VAN DE VROEGDIAGNOSTIEK VAN HUIDKANKER?       | 14        |
| <b>4. RESULTATEN ENQUÊTE</b>                                                                                                                                                     | <b>15</b> |
| <b>5. DISCUSSIE</b>                                                                                                                                                              | <b>20</b> |
| <b>6. CONCLUSIE</b>                                                                                                                                                              | <b>20</b> |
| <b>7. AANBEVELINGEN</b>                                                                                                                                                          | <b>21</b> |
| <b>8. LITERATUURLIJST</b>                                                                                                                                                        | <b>22</b> |
| <b>BIJLAGE 1 ENQUÊTE</b>                                                                                                                                                         | <b>23</b> |
| <b>BIJLAGE 2 RESULTATEN ENQUÊTE</b>                                                                                                                                              | <b>28</b> |

## 1. Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de aanleiding en doelstelling van het onderzoek beschreven. Vervolgens wordt de centrale vraagstelling beschreven met de daarbij horende deelvragen en de relevantie van dit onderzoek.

### 1.1 Aanleiding

Huidkanker is de meest voorkomende kankersoort in Nederland (De Groot & Toonstra, 2010). Eén op de zes Nederlanders ontwikkelt voor het 85<sup>e</sup> levensjaar een vorm van huidkanker. Met dit gegeven staat huidkanker bovenaan de lijst van de meest voorkomende kankersoorten (Nijsten & De Vries, 2009).

In 1989 kregen 15.000 mensen huidkanker en in 2006 was het aantal mensen met huidkanker explosief gestegen naar 35.500, een stijging van maar liefst 140% (De Groot & Toonstra, 2010). Volgens het KWF kankerbestrijding, in het artikel 'Oorzaken, feiten en cijfers' (2011), is de verklaring hiervoor de toegenomen populariteit van zonzvakanties en zonnebanken sinds de jaren 70. Met name de mensen met een huidtype 1 en 2 lopen een verhoogd risico, 39% van de totale huidkankerpopulatie heeft huidtype 1 of 2 (KWF, 2012).

Doordat er in de media veel gesproken wordt over dit onderwerp is er een enorme stijging van mensen met een ongerust gevoel over een plekje, dat achteraf geen huidkanker blijkt te zijn.

Het bewustzijn van mensen zal zorgen voor een toename in de screening, preventie en behandeling van huidkanker (Nijsten & de Vries, 2009).

Doordat huidkanker een groot gezondheidsprobleem is geworden komt er een grotere werklust op de dermatologen terecht waardoor er een tekort aan zorg ontstaat (Nijsten & de Vries, 2009).

Door de groeiende incidentie, vraag naar preventie en diagnostiek van huidkanker zal er een grote aanpassing moeten worden uitgevoerd in het werkveld van de dermatologie (Nijsten & de Vries, 2009).

De komende jaren zal het aantal gevallen van huidkanker blijven toenemen, zoals beschreven staat in het onderzoek: 'Predictions of skin cancer incidence in the Netherlands up to 2015', (De Vries, Poll-Franse, Louwman, Gruijil en Coebergh, 2004). Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat het aantal patiënten met huidkanker de komende jaren met 80% zal toenemen. KWF kankerbestrijding beschrijft in het artikel; 'Aantal huidkankerpatiënten gestegen' (2012) dat het aantal patiënten met huidkanker naar verwachting zal stijgen naar 70.000 patiënten in 2020.

In een eerder geschreven afstudeeronderzoek van Wendy Koster en Nicole Ooteman, getiteld 'Behandeling van maligne huidtumoren, de toekomst voor de huidtherapie?' (2009), zijn er diverse aanbevelingen geschreven voor nader onderzoek. Aanbevelingen hierin zijn onder andere een breder onderzoek naar hoeveel dermatologen er in Nederland zijn die een mogelijke samenwerking met een huidtherapeut willen aangaan, de vorm van samenwerken en de voor en tegen argumenten van een mogelijke samenwerking. Deze aanbevelingen zijn in dit onderzoek meegenomen.

In een persbericht van het Erasmus MC (2012) geeft prof. dr. Tamar Nijsten aan, 'Als er nu geen maatregelen worden genomen, zal de zorg voor patiënten met huidkanker over enkele jaren onder een acceptabel niveau zakken. Door de explosieve toename van het aantal huidkankerpatiënten - een toename die de afgelopen decennia al heeft ingezet - zijn er straks te weinig dermatologen om de vraag naar zorg aan te kunnen. Ongeveer een derde van de tijd van de dermatoloog wordt in beslag genomen door huidkanker'.

In het Algemeen Dagblad (2008) zegt dr. Neumann, hoogleraar dermatologie en voorzitter van het Huidfonds, dat dermatologen het groeiende aantal patiënten met huidkanker nauwelijks aankunnen.

Tevens zegt hij in een artikel van de Velthuis kliniek (2010): 'Er moeten preventieve maatregelen worden getroffen door de overheid want we zijn nu al aan het dweilen met de kraan open'.

Ook wordt in het boek van De Groot & Toonstra (2010) beschreven dat de huidkankerpatiënten in de toekomst een blijvende zorgvraag zal zijn. Kortom, de stijging van het aantal huidkankerpatiënten vraagt om aanpassingen in de huidige en toekomstige zorg rondom huidkanker (De Groot & Toonstra, 2010).

### 1.2 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is te beschrijven wat de mening is van dermatologen in Nederland, op welke manier een huidtherapeut kan bijdragen bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker.

Op dit moment speelt de huidtherapeut geen enkele rol in de behandeling van huidkanker.

Huidtherapeuten hebben specialistische kennis van de huid, zijn op HBO-niveau opgeleid en kunnen

naast de behandeling van huidkanker andere dermatologische behandelingen uitvoeren zoals acnétherapie, oedeemtherapie en wondbehandelingen. Het inzetten van een huidtherapeut kan een verlichting in het werkveld van de dermatoloog betekenen. Zij moeten hier echter voor open staan en het relatief jonge beroep willen inzetten bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker. Door middel van dit afstudeeronderzoek wordt meer inzicht verkregen in het gegeven of een huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek een rol kan spelen en op welke manier zij deze rol volgens de dermatologen kunnen uitvoeren. Tevens wordt de mening van dermatologen beschreven ten aanzien van de inzet van een huidtherapeut als aanvullende discipline op de afdeling dermatologie. Daarnaast zullen de voor- en nadelen worden beschreven en de mening van de dermatologen in Nederland omtrent het inzetten van een huidtherapeut als gevolg van het tekort aan dermatologische zorg door de huidkankerepidemie.

### 1.3 Onderzoeksvraag en deelvragen

Om de doelstelling van dit onderzoek te kunnen bereiken is er een hoofdvraag opgesteld. De hoofdvraag luidt:

*Welke rol kan de huidtherapeut volgens de dermatologen in Nederland spelen bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker?*

Om antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag zijn voorafgaand aan het onderzoek vijf relevante deelvragen opgesteld waarmee antwoord kan worden gegeven op de hoofdvraag. De deelvragen worden beantwoord door zowel literatuuronderzoek als de enquête. De volgende vijf deelvragen zijn opgesteld:

1. Wie behandelt er op dit moment de actinische keratosen en verricht de vroegdiagnostiek van huidkanker?
2. Bij welke behandeling is de huidtherapeut, naast de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek, inzetbaar?
3. Wat zijn de voordelen van het inzetten van de huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker?
4. Wat zijn de belemmerende factoren van het inzetten van de huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker?
5. Wat zijn de kosten en baten van het inzetten van de huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker?

### 1.4 Opbouw onderzoeksrapport

In het volgende hoofdstuk wordt de onderzoeksmethode beschreven. Er wordt stap voor stap beschreven welke taken en activiteiten er hebben plaatsgevonden tijdens het uitvoeren van dit onderzoek. In hoofdstuk 3 worden de deelvragen beantwoord aan de hand van het uitgevoerde literatuuronderzoek en in hoofdstuk 4 worden de resultaten van de enquête beschreven. Vervolgens worden er in de volgende hoofdstukken de conclusie, discussie en de aanbevelingen beschreven, daaropvolgend de literatuurlijst en de bijlagen.

### 1.5 Relevantie

Dit onderzoek draagt bij aan de profilering en ontwikkeling van het relatief jonge beroep huidtherapie. Om een huidtherapeut in de toekomst op diverse plekken in de zorg te kunnen inzetten is innovatief en ondernemend gedrag nodig van bijvoorbeeld afstuderende studenten huidtherapie. Dit onderzoek draagt bij aan de maatschappelijke legitimering van het beroep en onderzoekt de mening van dermatologen omtrent het inzetten van een huidtherapeut bij zowel de huidkankerepidemie als bij de aanvullende discipline op de afdeling dermatologie.



Dit onderzoek is eveneens van belang voor de externe begeleider, professor Wilma Bergman. Zij kan het verschil maken door een huidtherapeut in het werkveld van de dermatologie te gaan inzetten, als blijkt dat dit van toegevoegde waarde zal zijn.

## 1.6 Overzicht begripsdefinities

Hieronder is een overzicht weergegeven van de eerder genoemde begrippen in dit onderzoeksrapport.

|                      |                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Actinische keratosen | Actinische keratosen zijn een voorloper van een plaveiselcelcarcinoom, een huidkankersoort. Actinische keratosen ontstaan door langdurige blootstelling aan de zon.                                                        |
| Huidkankerepidemie   | Dermatologen spreken van een huidkankerepidemie. Verwacht wordt dat het aantal patiënten met huidkanker vele malen hoger ligt dan wordt geschat in de huidkankerregistratie (De Vries, Nijsten, Louwman & Coebergh, 2009). |
| Huidtype 1 en 2      | Huidtype1: Verbrandt altijd, wordt nooit bruin.<br>Huidtype 2: Verbrandt meestal, wordt zelden bruin (Sillevis Smit, Everdingen, Horst, Starink, 2009).                                                                    |
| KWF                  | Koningin Wilhelmina Fonds voor de Nederlandse Kankerbestrijding. KWF zet zich in voor bestrijding van kanker door middel van wetenschappelijk onderzoek, voorlichting, patiëntenondersteuning en fondsenwerving.           |
| Vroegdiagnostiek     | Vroegtijdig opsporen van ziekten om deze te voorkomen of vroegtijdig te kunnen behandelen, om uitbreiding te voorkomen.                                                                                                    |

Tabel 1. Overzicht eerder genoemde begrippen

Hieronder worden de begrippen verduidelijkt die zijn beschreven in het vervolg van het onderzoeksrapport.

|         |                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Benigne | Goedaardig gezwel.                                                                                                                                                                                                                    |
| BIG     | Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg.                                                                                                                                                                                 |
| NP      | Nurse-Practitioner. Gespecialiseerde verpleegkundige in een bepaalde patiëntencategorie, die bevoegd is medische taken uit te voeren onder supervisie van een medisch specialist. De NP werkt vanuit een verpleegkundige invalshoek.  |
| PA      | Physician-Assistant. De PA is bevoegd bepaalde taken van de medisch specialist over te nemen bijvoorbeeld het afnemen van een anamnese en het opstellen van een behandelplan. De PA houdt zich voornamelijk bezig met medische taken. |

Tabel 2. Overzicht begrippen onderzoeksrapport

## **2. Methode**

In dit hoofdstuk wordt beschreven op welke manier het onderzoek is verricht. Het onderzoek bestaat uit een literatuuronderzoek en praktijkonderzoek.

### **2.1 Literatuuronderzoek**

Het literatuuronderzoek is gericht op de huidkankerepidemie in Nederland en op de huidige behandelaars van actinische keratosen en uitvoerders van de vroegdiagnostiek. Daarnaast is gekeken naar de voordelen van het inzetten van de huidtherapeut, de belemmerende factoren bij het inzetten van de huidtherapeut en de kosten en baten van het inzetten van de huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker. Doordat er momenteel niet of heel weinig wordt samengewerkt met een huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek, is er bij het literatuuronderzoek een vergelijking gemaakt met de beroepen nurse-practitioner en physician-assistant. Dit zijn twee relatief jonge beroepen die tevens werken onder verlengde arm constructie van de dermatoloog.

In dit onderzoeksrapport is gestreefd naar het gebruik van recente bronnen (afgelopen vijf jaar). Er is echter weinig literatuur gevonden uit deze periode, waardoor er gebruik is gemaakt van literatuur uit de afgelopen tien jaar. Enkele bronnen zijn gevonden via andere onderzoeken, de overige literatuur is gevonden via databanken. Om het literatuuronderzoek af te bakenen zijn er inclusie- en exclusiecriteria opgesteld:

#### **2.1.1 Inclusiecriteria**

- De gebruikte literatuur moet evidence based zijn.
- De artikelen zijn recent, van de afgelopen tien jaar.
- Er is gebruikt gemaakt van zowel Engelse literatuur als Nederlandse literatuur.
- Behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek.

#### **2.1.2 Exclusiecriteria**

- Artikelen die ouder zijn dan tien jaar.
- Er wordt geen gebruik gemaakt van Franse en Duitse literatuur.
- Huidkankertumoren zoals melanoom, plaveiselcelcarcinoom en basaalcelcarcinoom.

## **2.2 Databanken & zoektermen**

Voor het literatuuronderzoek is gebruik gemaakt van de volgende databanken:

- Digitale bibliotheek Haagse Hogeschool.
- PubMed.
- Google Scholar.
- Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (NTvG).
- Index van de Nederlandstalige Verpleegkundige Tijdschriftenliteratuur (INVERT).

De volgende zoektermen hebben geholpen bij het vinden van de juiste literatuur:

- Huidkankerepidemie in Nederland.
- Skin Cancer epidemiology.
- Richtlijnen actinische keratosen.
- Werkdruk dermatologen.
- Dreigend tekort aan dermatologen.
- Verlengde arm constructie.
- Effect nurse-practitioner.
- Wet BIG.
- Salaris huidtherapeut, NP, PA, verpleegkundige MBO&HBO en doktersassistente.

## 2.3 Enquête

Het praktijkonderzoek heeft plaatsgevonden door middel van een enquête. De enquête is samengesteld op basis van literatuuronderzoek en eerder geschreven onderzoeken, waarbij specifiek is gelet op de aanbevelingen uit het onderzoek van Koster en Ooteman (2009).

De enquête bestond uit vijftien vragen, zowel kwantitatieve als kwalitatieve vragen. Bij zeven enquêtevragen hadden de respondenten de mogelijkheid om een open antwoord in te vullen. Hiervoor is gekozen om inzicht te krijgen in de mening van dermatologen over het inzetten van een huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker. De enquête bestaat uit een korte introductie en vervolgens start de enquête met vijftien vragen. De vragenlijst is te vinden in bijlage 1.

De enquête is opgesteld in de eerste weken van februari. Na goedkeuring van zowel de docentbegeleider als externe begeleider zijn de enquêtevragen met daarbij een persoonlijke aanbeveling via het e-mailadres van de externe begeleider verstuurd. Na een week werden de respondenten nogmaals benaderd met een herinneringsmail. De uiteindelijke deadline van het invullen van de enquête was vrijdag 8 maart.

## 2.4 Populatie

Er is voor de populatie dermatologen in Nederland gekozen, omdat zij op dit moment de behandeling van huidkanker uitvoeren. Zij beslissen welke discipline onder een eventuele verlengde arm constructie met hen kan samenwerken. Daarnaast is de mening van deze populatie erg belangrijk om in de toekomst een huidtherapeut in te schakelen bij de behandeling van huidkanker.

De respondenten van de enquête was een willekeurige groep dermatologen verdeeld over heel Nederland. Met deze dermatologen heeft mijn externe begeleider, Professor Wilma Bergman, een connectie waardoor de kans op reactie van de respondenten werd vergroot. Het aantal dermatologen dat benaderd is, bestaande uit exact de helft van de totale populatie, berust geheel op toeval.

In het onderstaande overzicht is weergegeven hoeveel dermatologen er op dit moment werkzaam zijn in Nederland en hoeveel dermatologen voor dit onderzoek zijn benaderd.

| Aantal dermatologen in Nederland | Aantal verstuurdde enquêtes |
|----------------------------------|-----------------------------|
| 544 dermatologen (CIBG, 2013).   | 272 dermatologen.           |
| 100% totale populatie.           | 50% benaderde dermatologen. |

Tabel 3. *Overzicht populatie*

## 2.5 Analyse van de enquête

Voor het afnemen van de enquête is gebruikt gemaakt van de website [www.thesistools.com](http://www.thesistools.com). Op deze website werden alle ingevulde enquêtes in een Excelbestand en tabeloverzicht weergegeven. Vervolgens zijn de resultaten ook weergegeven in staafdiagrammen. Deze resultaten zijn te vinden in bijlage 2.

### 2.5.1 Inclusiecriteria

- Respondenten zijn afgestudeerde dermatologen en werkzaam in Nederland.
- De mailinglijst met de enquête is verzonden door Wilma Bergman.

### 2.5.2 Exclusiecriteria

- Co-assistenten die werken onder supervisie van een dermatoloog.
- Dermatologen die momenteel niet werkzaam zijn.

### **3. Resultaten literatuur**

In dit hoofdstuk wordt elke deelvraag beantwoord aan de hand van het verrichtte literatuuronderzoek.

#### **1. Wie behandelt er op dit moment de actinische keratosen en verricht de vroegdiagnostiek van huidkanker?**

Actinische keratosen zijn een voorstadium van huidkanker. Actinische keratosen hebben het kenmerk zich te kunnen ontwikkelen in een plaveiselcelcarcinoom. Dit benadrukt het belang van de vroegdiagnostiek en de behandeling van actinische keratosen (Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie, 2010). De incidentie van actinische keratosen ligt momenteel rond de 160.000 patiënten in Nederland (Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie, 2010). Op dit moment zijn dermatologen en huisartsen de hoofdbehandelaars van actinische keratosen en stellen zij de vroegdiagnostiek van huidkanker. Alleen zij hebben de bevoegdheden om een diagnose te stellen. Dit staat geregistreerd in artikel 36 van de Wet voor de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG). Daarnaast hebben dermatologische verpleegkundigen, nurse-practitioners en de physician-assistants bevoegdheden om onder supervisie van de dermatoloog de behandeling van actinische keratosen te verrichten en huidkanker te diagnosticeren door middel van een biopsie. Zij worden hiervoor door een medisch specialist bevoegd en bekwaam geacht (Kenbeek & Rademakers, 2006).

#### **2. Bij welke behandeling is de huidtherapeut, naast de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek, inzetbaar?**

Actinische keratosen kunnen op diverse manieren worden behandeld. De behandeling is afhankelijk van lokalisatie en uitbreiding, duur en beloop van de laesies, of het solitaire of multipale laesies betreffen, de leeftijd, gezondheid, conditie, overeenstemming met de patiënt en de aanwezigheid van risicofactoren.

In de richtlijn voor actinische keratosen worden diverse behandeltechnieken beschreven (Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie, 2010). Volgens het competentieprofiel van het beroep huidtherapie, samengesteld door de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (2011), zijn het gebruik van een laser CO<sub>2</sub>/Erbium-YAG laser en de behandeling met een chemische peeling behandeltechnieken die zowel door huidtherapeuten als dermatologen gebruikt worden. Gedurende de opleiding huidtherapie aan de Haagse Hogeschool wordt een huidtherapeut opgeleid op diverse praktijkgebieden. Een huidtherapeut voert de volgende behandelingen uit: acnétherapie, oedeemtherapie, wondbehandeling, camouflage, lasertherapie, littekentherapie, ontharen en het aanmeten van therapeutische elastische kousen. Daarnaast zijn enkele huidtherapeuten gespecialiseerd in het zetten van medische tatoeages en het aanmeten van borstprothesen.

#### **3. Wat zijn de voordelen van het inzetten van de huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker?**

Een huidtherapeut is op diverse behandelgebieden inzetbaar, zoals beschreven in deelvraag 2. Momenteel worden behandelingen zoals oedeemtherapie en camouflage niet uitgevoerd op de afdeling dermatologie. Behandelingen die echter wel worden uitgevoerd zijn wondbehandelingen en het aanmeten van therapeutische elastische kousen (Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie, 2010).

Een huidtherapeut kan in de toekomst bijdragen aan de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker, onder een zogenoemde 'verlengde arm constructie' van de dermatoloog. Een voorbeeld van deze constructie staat beschreven in het artikel 'Een olievlek van vlekjes' (Jagtman, 2008). In dit artikel staat beschreven hoe een nurse-practitioner werkzaam is onder de supervisie van een dermatoloog. De behandeling van onder andere actinische keratosen en de vroegdiagnostiek worden onder toezicht van de dermatoloog uitgevoerd. Dermatoloog Loek Habbema, werkzaam in het Medisch Centrum 't Gooi in Bussum, benoemt in het artikel 'Huidkanker wordt niet tijdig ontdekt', dat huidtherapeuten in de toekomst onder supervisie van de dermatoloog kunnen gaan werken. Hij is van mening dat er te weinig dermatologen werkzaam zijn in Nederland, die geen tijd hebben om dit probleem af te dekken (Habbema & Krekels, 2010).

In een artikel, geschreven door de Gezondheidsraad (2008), gericht aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, is beschreven welke effecten er door de taakherschikking

optreden. Hierbij is specifiek gekeken naar de beroepen NP en PA. In dit onderzoek wordt beschreven dat grote financiële voordelen op korte termijn niet snel te zien of te merken zijn. Hiervoor is onderzoek op lange termijn nodig, wat momenteel nog niet is uitgevoerd. In het artikel staat echter ook beschreven dat taakherschikking in de zorg met name mogelijk is bij niet-complexe, specifieke zorg die beschreven staat in protocolvorm (Gezondheidsraad, 2008). Een voorbeeld hiervan wordt gegeven in het onderzoek van Van Offenbeek (2008). Hierin bleek dat de taakherschikking op de mammapoli tot reductie van taken van de artsen leidt, waardoor minder inzet nodig is van een specialist. In dit onderzoek staat beschreven welke kosten er werden bespaard bij het inzetten van een NP. Dit onderzoek werd in opdracht van het Capaciteitsorgaan en het College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG) uitgevoerd. Hieruit bleek dat er door het inzetten van een NP meer tijd beschikbaar kwam voor de patiënt, hetgeen leidde tot lagere kosten. Tevens bleek dat de NP de procesinnovaties stimuleert (Offenbeek, 2008).

Daarnaast wordt in een ander artikel van Van Offenbeek, Ten Hoeve en Roodbol (2004) beschreven dat door het inzetten van een NP de kwaliteit van zorg rondom de patiënt wordt bevorderd. Dit komt doordat een NP meer tijd heeft voor informatievoorziening en psychosociale begeleiding. Doordat de consulten van een NP meer tijd kosten door langere consulten zou een logisch verband zijn dat de kosten zouden toenemen. Echter is gebleken dat de kosten lager liggen in vergelijking met de zorg waarin de gespecialiseerde verpleegkundige en arts de consulten verrichten. Een verklaring hiervoor is onder andere dat de spreken minder uitlopen (van Offenbeek, ten Hoeve, & Roodbol, 2004).

In verhouding kost een huidtherapeut minder dan een NP en PA. Het bruto maandsalaris van een beginnende huidtherapeut ligt onder het beginnend maandsalaris van de eerder genoemde disciplines. Dit wordt weergegeven in figuur 4 (Nationale beroepengids & Youchooz). Dit zijn globale schattingen en indicaties. Een beginnend verpleegkundige op HBO-niveau verdient bruto ongeveer hetzelfde als een beginnend huidtherapeut. Een doktersassistent opgeleid op MBO-niveau vier is ongeveer €400 goedkoper dan een huidtherapeut.

| Discipline                    | Bruto maandsalaris |
|-------------------------------|--------------------|
| Nurse-practitioner            | € 2295 - 4745      |
| Physician assistant           | € 2800 - 4300      |
| Huidtherapeut                 | € 1950 - 3150      |
| Verpleegkundige HBO           | € 1735 - 3370      |
| Verpleegkundige MBO-niveau 4  | € 1700 - 2905      |
| Doktersassistent MBO-niveau 4 | € 1517 - 2584      |

Tabel 4. Salarisoverzicht disciplines

#### 4. Wat zijn de belemmerende factoren van het inzetten van de huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker?

Het opleiden en begeleiden van een nieuwe discipline kost tijd en geld. In het artikel van Jagtman (2008) 'Een olievlek van vlekjes', wordt een NP opgeleid voor de werkzaamheden en een samenwerking met de dermatoloog, wat ongeveer zes maanden duurde. De kosten die hierbij werden gemaakt, werden niet beschreven. Echter is het van belang dat er meerdere NP's worden opgeleid, zodat bij ziekte de NP kan worden vervangen, om te voorkomen dat, zoals vermeld in het artikel, het kaartenhuis ineenzakt (Jagtman, 2008).

Uit onderzoek van de Gezondheidsraad (2008) beschreven in het artikel 'Taakherschikking in de gezondheidszorg', wordt aan de minister van Volksgezondheid geschreven; 'De experts van de gezondheidszorg merken dat taakherschikking een beperkte bijdrage kan leveren aan de vergroting van de capaciteit' (Gezondheidsraad, 2008). De Gezondheidsraad geeft in het artikel aan dat het reguliere aanbod intact blijft, waardoor dezelfde zorg door meerdere professionals wordt aangeboden. Echter blijft taakherschikking interessant, aangezien dit kan helpen bij het verlichten van de werkdruk en het verbeteren van de kwaliteit van de zorg (Gezondheidsraad, 2008). Tevens schrijven zij aan de minister, dat er in de praktijk blijkt dat er weinig taakverschuivingen plaatsvinden, aangezien de disciplines weinig van elkaars competenties weten.

Vaak zijn er veel overeenkomsten tussen de uitvoerende taken, maar houdt men zich liever vast aan de verschillen. Daarnaast vinden artsen het moeilijk taken uit handen te geven aan andere zorgprofessionals (Gezondheidsraad, 2008).

Gedurende de opleiding huidtherapie wordt er geringe kennis opgedaan van de diverse soorten huidtumoren en behandelingsmogelijkheden. Het belangrijkste doel van het opdoen van deze kennis, is het herkennen van huidkanker en het doorverwijzen van patiënten. Daarnaast komen studenten in aanraking met huidkanker door stages op dermatologische poli's, waar zij vervolgens de meeste kennis en ervaring opdoen.

### **5. Wat zijn de kosten en baten van het inzetten van de huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker?**

Het inzetten van een huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker kent kosten en baten.

Zoals eerder beschreven kost een huidtherapeut in verhouding minder dan een NP en PA. Als een huidtherapeut op de afdeling dermatologie zou worden ingezet voor zowel de behandeling van actinische keratosen als het verrichten van de vroegdiagnostiek, kan een huidtherapeut het werkveld van de afdeling dermatologie verbreden. Een huidtherapeut beoefent namelijk een divers aantal behandelgebieden, als gevolg van de gespecialiseerde huidgerichte opleiding die hij of zij heeft afgerond.

In het onderzoek 'Het rapport Scenario-ontwikkeling voor de inzet van nieuwe professionals in een intramuraal zorgtraject met het oog op substitutie- en kosteneffecten' uitgevoerd door het College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG), is geanalyseerd welke kosten er bespaard kunnen worden door het inzetten van een nurse-practitioner. Het inzetten van een nurse-practitioner leverde de volgende kostenbesparende punten op: de werkzaamheden van een chirurg verminderden met 0,27 fte op jaarbasis en van een gespecialiseerde verpleegkundige nam de inzet met 0,22 fte af. Het artikel beschrijft het volgende: 'Deze kostenbesparing, afgezet tegen de kosten van de NP, leverde een klein batig saldo op (afhankelijk van de inschaling van de NP tussen de 2,5 en 9,2 procent)' (Kersten, 2008).

In het rapport, 'Voorbehouden handelingen tegen het licht' (2009) geschreven door Dute, Verkaik, Friele en Gevers staat beschreven: 'Er is onder andere geconstateerd dat het huidige toewijzingsregiem bij voorbehouden handelingen te star is en een zekere mate van flexibilisering behoeft, zodat beter kan worden ingespeeld op de toenemende differentiatie in beroepen en – vooral – verschillen in deskundigheden en competenties, ook binnen beroepen. Door organisatorische ontwikkelingen als taakverbreding, – verschuiving en –differentiatie, is de beroepenstructuur in de gezondheidszorg constant aan verandering onderhevig' (Dute, Verkaik, Friele, & Gevers, 2009). Het relatief jonge beroep huidtherapie is hier een goed voorbeeld van.

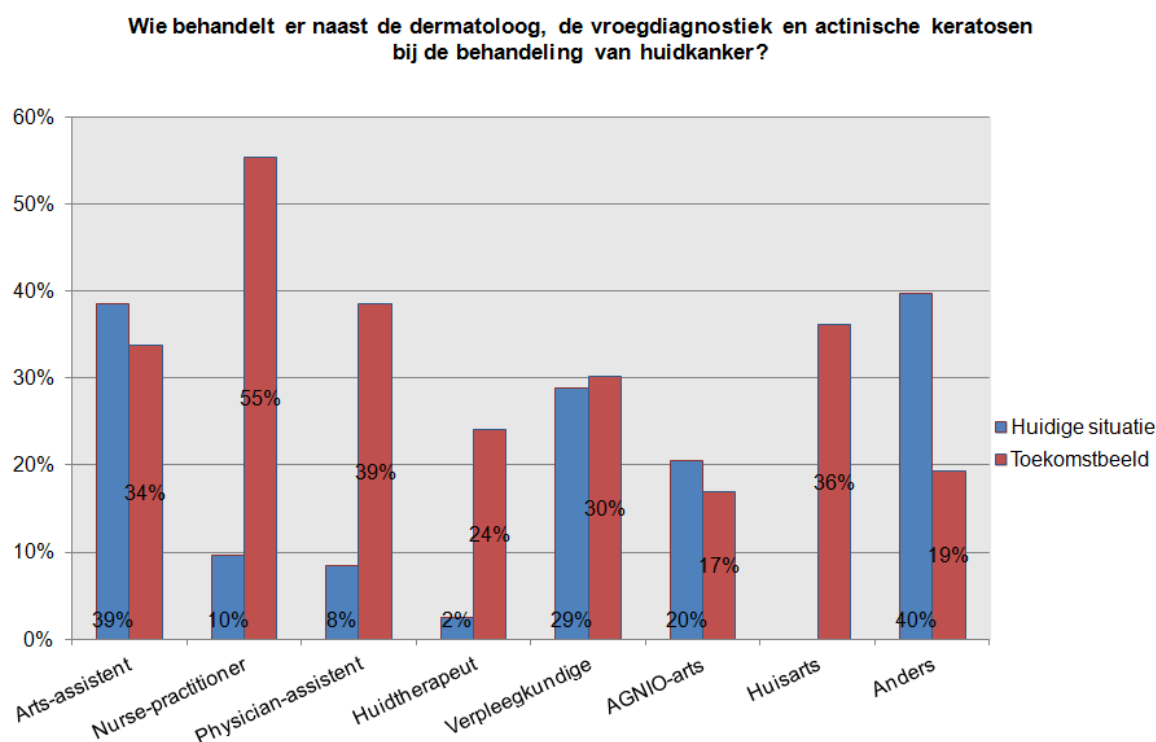
#### 4. Resultaten enquête

In dit hoofdstuk worden de resultaten beschreven die zijn voortgekomen uit de enquête.

83 van de verzonden enquêtes zijn door de dermatologen ingevuld. Dit is 31% van de aangeschreven dermatologen in Nederland en 15% van het totale aantal dermatologen in Nederland.

##### Samenwerking en extra bijdrage discipline

In het onderstaande staafdiagram is in de kleur blauw weergegeven wie momenteel naast de dermatoloog de actinische keratosen behandelt en de vroegdiagnostiek verricht van huidkanker. De rode kleur laat zien wie de respondenten in de toekomst graag als ondersteunende discipline willen zien, in het geval van een toenemende zorgvraag van huidkanker. Bij zowel vraag één als bij vraag vier waren meerdere antwoorden mogelijk.



Grafiek 1. Enquêtevraag 1 en 4

##### Huidige situatie

40% van de respondenten heeft gebruikt gemaakt van het open antwoord. Het grootste gedeelte van deze groep, namelijk 22 dermatologen, antwoordden bij deze vraag dat zij zelf de actinische keratosen behandelen en de vroegdiagnostiek van huidkanker verrichten.

Vijf dermatologen gaven aan dat de huisarts deze taken uitvoert, drie dermatologen laten deze behandeling en het verrichten van de vroegdiagnostiek over aan de doktersassistente, twee door een doktersassistente met extra opleiding, één door de dermatologie verpleegkundige, één door de arts in opleiding tot specialist (AIOS) en één respondent vond deze vraag niet duidelijk geformuleerd.

##### Toekomstbeeld

19% van de respondenten geeft een open antwoord. Hiervan vinden 14 dermatologen dat de dermatoloog de beste discipline is om de toenemende zorgvraag van huidkanker te behandelen. Eén respondent vindt dat de dermatologie assistente deze toenemende zorgvraag van huidkanker kan behandelen en één respondent geeft aan dat de doktersassistente met een aanvullende opleiding de toenemende zorgvraag van huidkanker kan behandelen.

## Huidkankerepidemie

Van de 83 respondenten geeft 80% aan dat zij op dit moment een huidkankerepidemie ervaart op zijn of haar afdeling. 19% van de respondenten zegt deze huidkankerepidemie niet te ervaren. Slechts 1% heeft deze vraag niet ingevuld.

59% van de respondenten is van mening deze toenemende zorgvraag van huidkanker te kunnen behandelen met het huidige personeel. 41% is het hier niet mee eens, en meent deze toenemende zorgvraag van huidkanker niet te kunnen behandelen met het huidige personeel.

## Voordelen

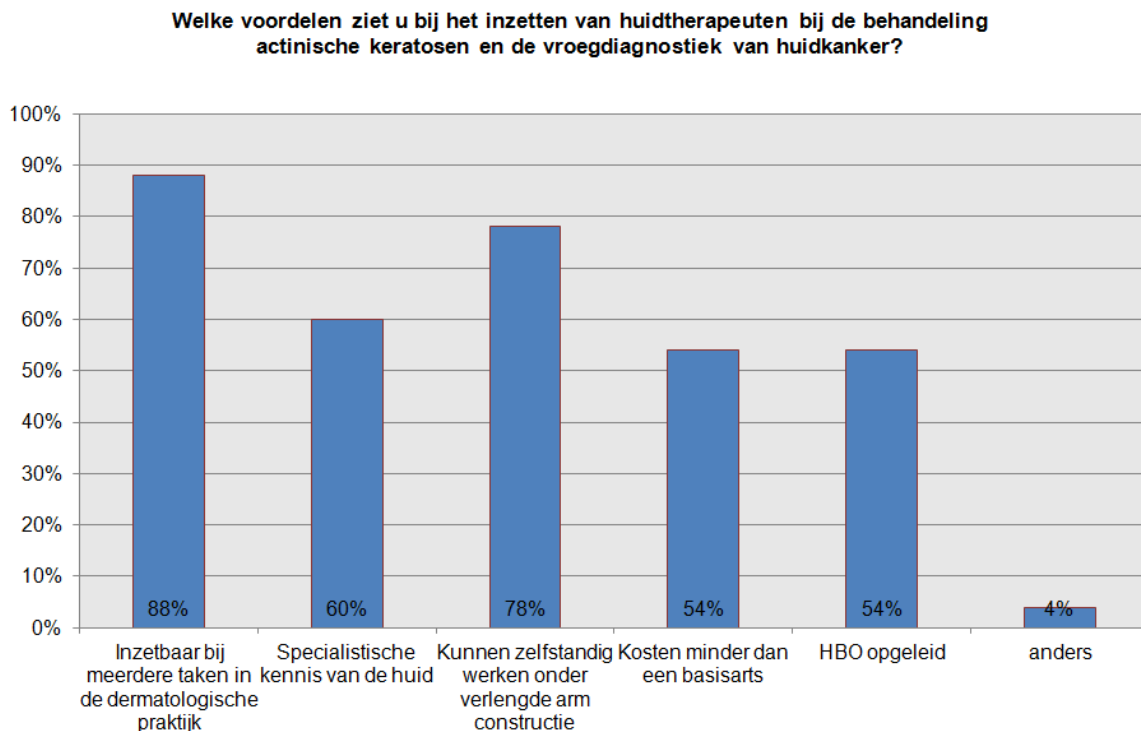
78% van de respondenten is op de hoogte van de vaardigheden en bevoegdheden van een huidtherapeut. 20% is echter niet op de hoogte en 2% heeft deze vraag niet ingevuld.

Het inzetten van een huidtherapeut op de afdeling dermatologie zal volgens 89% van de respondenten een meerwaarde zijn voor de afdeling dermatologie. 10% is het hiermee oneens, en 1% heeft deze vraag niet ingevuld.

Maar liefst 60% van de respondenten ziet voordelen bij het inzetten van een huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek. 39% ziet geen voordelen en 1% heeft deze vraag niet ingevuld.

75% van de respondenten vindt dat een huidtherapeut onder supervisie van de dermatoloog de behandeling van actinische keratosen met Imiquimod en 5-Fluorouracil kan gaan uitvoeren. 22% is het hiermee oneens en 3% van de respondenten heeft deze vraag niet beantwoord.

In onderstaande grafiek is weergegeven welke voordelen de respondenten zien bij het inzetten van een huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker. Deze vraag is beantwoord door 50 respondenten.



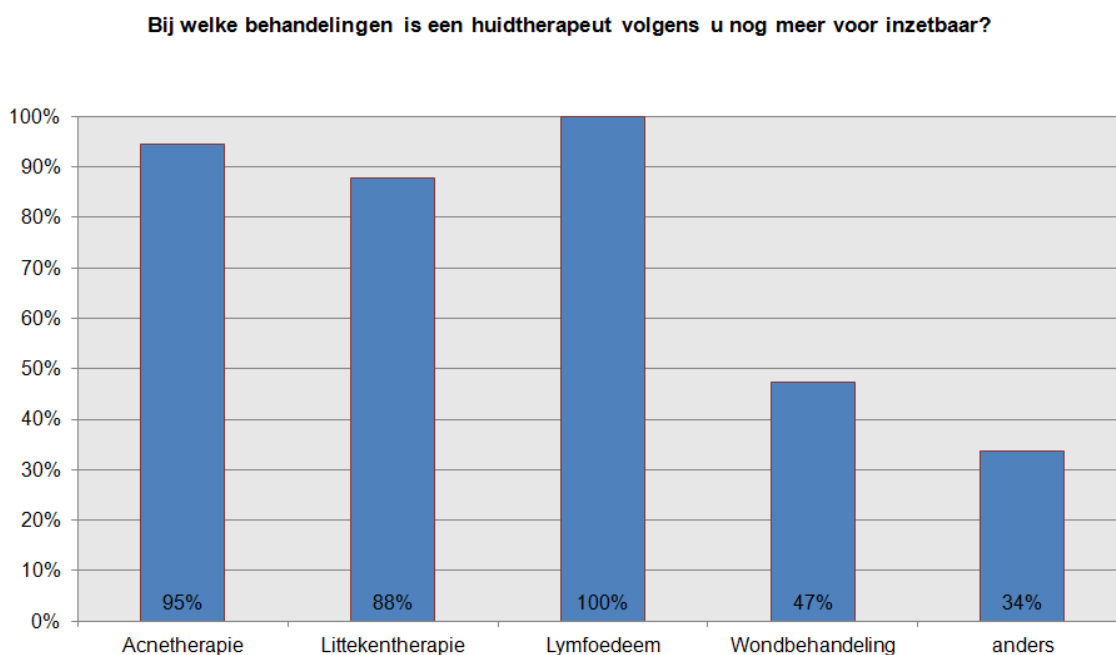
Grafiek 2. Enquêtevraag 7

4% van de respondenten geeft op deze vraag een open antwoord. Eén van deze respondenten vindt dat de groep huidtherapeuten een uitermate goed gemotiveerde groep is. De andere respondent beschrijft dat meerdere hulpverleners, mits zij voldoende getraind zijn, onder supervisie van een dermatoloog kunnen werken.

Hieronder is in een grafiek weergegeven bij welke behandelingen de huidtherapeut, naast de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek, volgens de



dermatologen nog meer inzetbaar is. Deze vraag is beantwoord door 74 respondenten. Bij deze enquêtevraag waren meerdere antwoorden mogelijk.



Grafiek 3. Enquêtevraag 12

In het open antwoord benoemden 12 respondenten dat een huidtherapeut patiënten kan behandelen met diverse soorten lasers voor verschillende aandoeningen, waaronder benigne aandoeningen. Twee dermatologen benoemden voorlichting na excisie en voorlichting bij chronische huidziekten. Zes dermatologen benoemden camouflages, twee dermatologen benoemden chemische peeling, twee ontharen/overbeharing en vier dermatologen noemden de niet-verzekerde zorg genaamd cosmetiek.

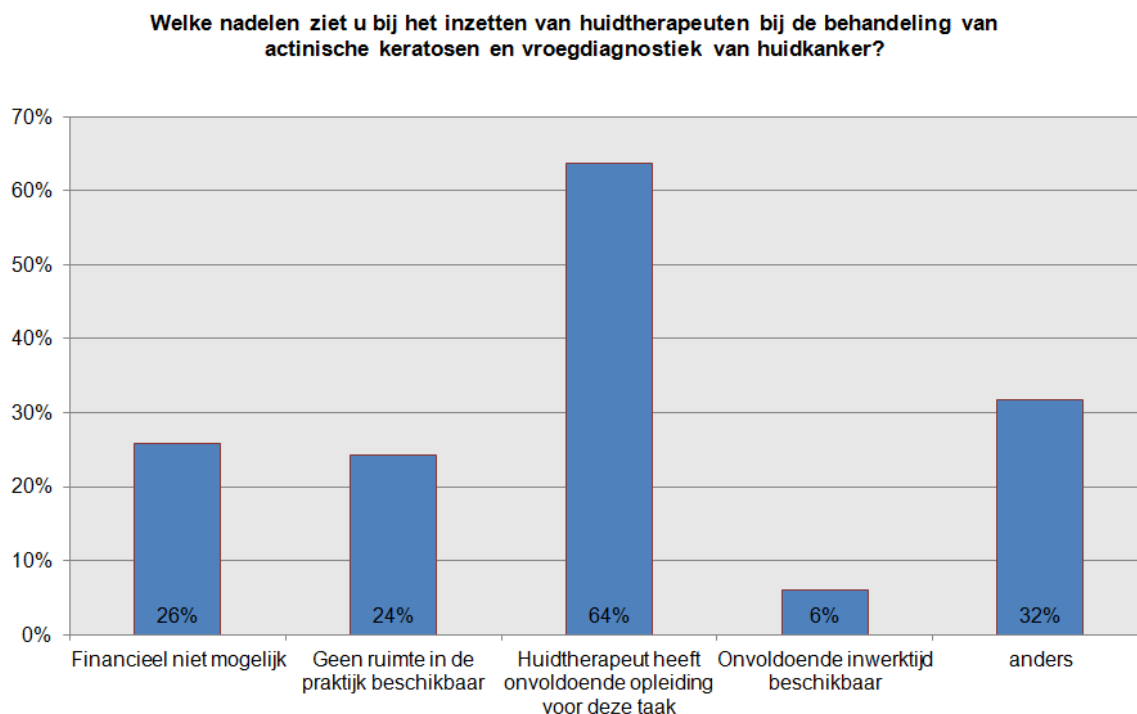
De respondenten zouden in de toekomst het liefst een samenwerkingsverband met een huidtherapeut willen aangaan (40%). 34% wil graag een dienstverband, 24% van de respondenten wil geen samenwerking en 11% geeft een open antwoord.

De overige 11% respondenten zegt onder andere nog niet te weten welke samenwerking hij of zij in de toekomst wil aangaan. Eén dermatoloog wil een samenwerking onder één dak, één dermatoloog wil eerst overtuigd worden ten opzichte van de opgeleide arts-assistent en slechts één dermatoloog wil een samenwerking met de huidtherapeut als hij of zij in dienst komt van het ziekenhuis. Bij deze vraag waren meerdere antwoorden mogelijk. De overige open antwoorden zijn te vinden in bijlage 2.

## Belemmerende factoren

80% van de respondenten ziet belemmerende factoren bij het inzetten van een huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker. De overgebleven 19% ziet geen belemmerende factoren. Slechts 1% heeft deze vraag niet beantwoord.

In onderstaande grafiek is weergegeven welke belemmerende factoren de respondenten ervaren. Deze vraag is 66 keer beantwoord.



Grafiek 4. Enquêtevraag 9

32% van de respondenten maakten gebruik van het open antwoord. Zij zien verschillende belemmerende factoren. De meest voorkomende en opmerkelijke antwoorden waren de volgende. Vijf dermatologen vinden dat een huidtherapeut onvoldoende kennis, opleiding en vaardigheid heeft voor het uitoefenen van deze taken. Twee dermatologen vinden dat een huidtherapeut te zelfstandig functionerend is voor deze functie. De volgende antwoorden werden beschreven door een enkele dermatoloog: er zijn te weinig huidtherapeuten, een huidtherapeut heeft geen meerwaarde tot de reeds ingezette disciplines, een huidtherapeut mag niet invasief werken, een huidtherapeut is inzetbaar met een apart tarief waardoor de zorg goedkoper zou worden en het inzetten van huidtherapeuten is juridisch niet mogelijk.

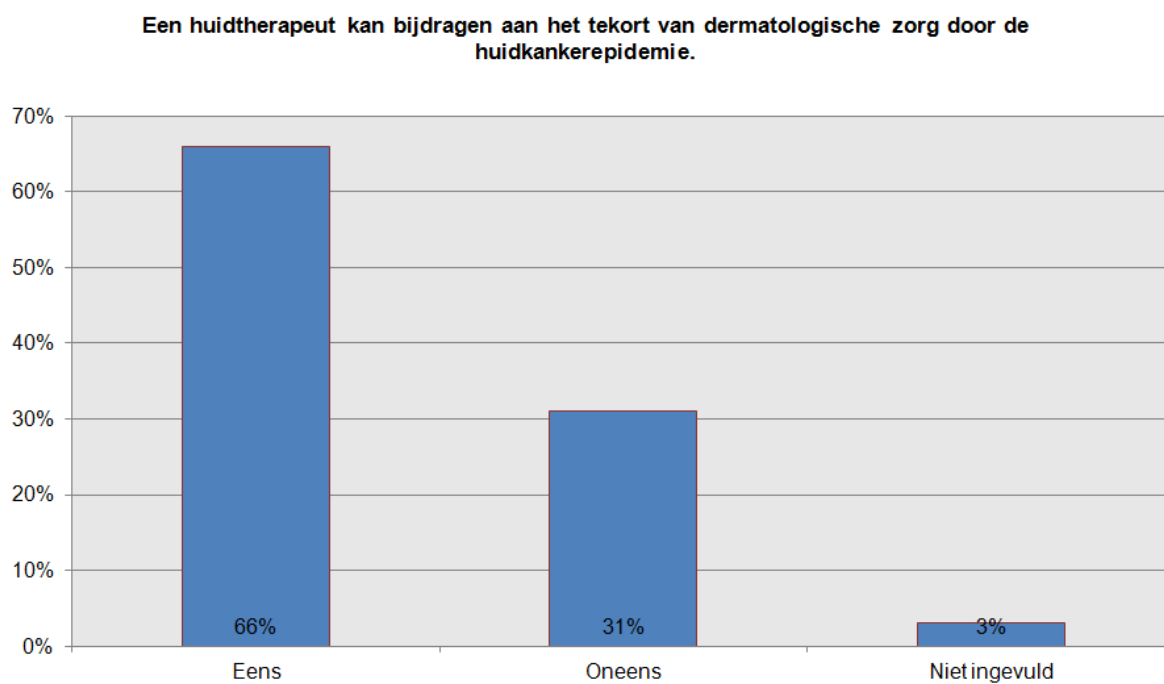
### Kosten en baten

De respondenten is gevraagd welke kosten en baten zij zouden zien bij het inzetten van een huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van vroegdiagnostiek van huidkanker. Bij deze vraag waren meerdere antwoorden mogelijk. 51% van de respondenten verwacht dat door het inzetten van een huidtherapeut de efficiëntie omhoog zal gaan. Daarnaast verwacht 23% van de respondenten dat er minder inzet nodig is van een arts-assistent. 19% van de respondenten verwacht onnodige extra kosten te maken en 17% van de respondenten verwacht hoge inwerkkosten.

27% van de respondenten beantwoordde deze vraag met een open antwoord, deze zijn te vinden in bijlage 2.

Tenslotte werd de respondenten gevraagd of zij vinden dat een huidtherapeut kan bijdragen aan het tekort aan dermatologische zorg door de huidkankerepidemie in Nederland.

66% van de respondenten vond dat een huidtherapeut kan bijdragen aan de dermatologische zorg, 31% is het hier niet mee eens en 3% heeft deze vraag niet beantwoord.



Grafiek 5. Enquêtevraag 15

## 5. Discussie

In dit hoofdstuk wordt gereflecteerd op het onderzoeksrapport. De resultaten van de enquête worden vergeleken met het literatuuronderzoek. Tevens worden de beperkingen van dit onderzoek beschreven.

Uit het literatuuronderzoek blijkt dat er weinig wetenschappelijke literatuur aanwezig is over het inzetten van een huidtherapeut bij de behandeling van huidkanker. Tevens is er weinig bekend over de voor- en nadelen van het inzetten van een huidtherapeut als extra discipline op de afdeling dermatologie. In de literatuur is veel meer informatie aanwezig over het inzetten van een nurse-practitioner en physician-assistant. Daarom is er gekozen om deze informatie te gebruiken voor dit onderzoek.

Uit de enquête blijkt dat dermatologen in de toekomst zelf de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek willen blijven uitvoeren. Daarnaast zeggen zij de voorkeur te hebben om met de nurse-practitioner samen te werken om het tekort aan dermatologische zorg door toedoen van huidkanker op te vangen. Echter antwoordden de respondenten in een andere vraag van de enquête dat een huidtherapeut wel degelijk van meerwaarde zou zijn op de afdeling dermatologie en vinden de respondenten dat een huidtherapeut onder supervisie van een dermatoloog de behandeling van Imiquimod en 5-Fluorouracil kan uitvoeren. Dit spreekt elkaar in de enquête tegen.

In de literatuur wordt door diverse dermatologen gesproken over het zorgelijke feit van het tekort aan dermatologen door de stijging van het aantal huidkankerpatiënten. Dit wordt in de enquête echter niet door iedere dermatoloog bevestigd. Voor het onderzoek was het relevant geweest om de enquête niet volledig anoniem af te nemen. Er had gevraagd kunnen worden in welke stad of provincie de dermatoloog werkzaam is. Hiermee kunnen de regionale verschillen in kaart worden gebracht en kan de zorg rondom huidkanker efficiënter worden aangeboden.

## 6. Conclusie

In dit hoofdstuk worden de conclusies van het onderzoeksrapport beschreven. Aan de hand van het literatuuronderzoek en de enquête kan de centrale vraagstelling worden beantwoord.

Het doel van dit onderzoeksrapport was te beschrijven wat de mening is van dermatologen in Nederland ten aanzien van de manier waarop een huidtherapeut kan bijdragen aan de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker. Door middel van het verrichte literatuuronderzoek en de enquête kan er antwoord worden gegeven op de hoofdvraag. Welke rol kan de huidtherapeut volgens de dermatologen in Nederland spelen bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker?

Uit het literatuuronderzoek is te concluderen dat de dermatoloog en de huisarts de hoofdbehandelaars zijn van actinische keratosen en de vroegdiagnostiek van huidkanker verrichten. De dermatoloog en de huisarts zijn bevoegd om deze behandelingen uit handen te geven aan zowel een nurse-practitioner als een physician-assistant, onder de zogeheten verlengde arm constructie, waarbij zij werken onder supervisie van de dermatoloog. Taakherschikking in de zorg kan leiden tot verbetering van de kwaliteit van de zorg en is met name mogelijk bij niet-complexe, specifieke zorg die beschreven staat in protocolvorm. Een huidtherapeut heeft hetzelfde salaris als een beginnende HBO verpleegkundige, maar is echter inzetbaar bij een breed scala aan behandelingen gerelateerd aan de huid, waaronder lymfoedeem, littekentherapie, acnétherapie en lasertherapie. Momenteel worden deze behandelingen weinig tot niet uitgevoerd op de afdeling dermatologie.

Uit de enquête blijkt tevens dat dermatologen van mening zijn dat een huidtherapeut in de toekomst een bijdrage kan leveren bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker. Zij zien het inzetten van een huidtherapeut van meerwaarde voor de afdeling dermatologie. Er zou een breder scala aan behandelingen kunnen worden aangeboden, waaronder lymfoedeem. Daarnaast kan een huidtherapeut onder verlengde arm constructie werken van een dermatoloog bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker. Tevens verwachten de respondenten dat de efficiëntie omhoog zal gaan en dat er minder inzet nodig is van arts-assistenten.

Het grootste nadeel ten aanzien van het inzetten van een huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en het verrichten van de vroegdiagnostiek van huidkanker, is dat een huidtherapeut hiervoor niet voldoende is opgeleid.

Mijn mening is dat een huidtherapeut kan worden ingezet bij de behandelingen van huidkanker en het bieden van een breder scala aan behandelingen op de afdeling dermatologie.

De huidtherapeut valt momenteel buiten dit werkgebied en dit is naar mijn mening een verloren kans.

Tegenwoordig wil men zoveel mogelijk interdisciplinair samenwerken en elkaar aanvullen bij behandeltrajecten van patiënten. Hierin kan de huidtherapeut een bijzonder goede en ondersteunende rol gaan spelen. Zij hebben naast de dermatoloog een gerichte HBO-opleiding die tevens specifiek gericht is op de huid. De dermatoloog is naar mijn mening verantwoordelijk voor het inzetten van een huidtherapeut voor zowel de behandeling van actinische keratosen als voor een breed scala aan andere behandelingen die momenteel niet of weinig worden uitgevoerd op de afdeling dermatologie. Een goed voorbeeld hiervan is de behandeling van lymfoedeem.

Dit onderzoek, met de daarbij bruikbare resultaten, kan bijdragen aan de ontwikkeling en profilering van het jonge beroep huidtherapie. 50% van de dermatologen in Nederland is benaderd voor dit onderzoek, waarbij 15% van het totaal aantal werkzame dermatologen heeft gereageerd. Dit is 31% van het aantal verstuurdde enquêtes.

Door het verrichten van dit onderzoek kan er antwoord worden gegeven op de hoofdvraag en is te concluderen dat de doelstelling van dit onderzoek is behaald.

Uit dit onderzoek is te concluderen dat een huidtherapeut zeker kan bijdragen aan het dermatologische zorgtekort door de huidkankerepidemie. Daarbij zien de dermatologen het liefst een samenwerkingsverband. De dermatologen staan zeker niet negatief tegenover het inzetten van een huidtherapeut bij de behandeling van huidkanker en als extra discipline op de afdeling dermatologie. Hopelijk is met dit onderzoek een kleine stap gemaakt naar verandering in het werkveld.

## **7. Aanbevelingen**

Mijn aanbeveling aan de Haagse Hogeschool, Hogeschool Utrecht en de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten is het onderwijs en de bijscholing van een huidtherapeut uit te breiden. Dit met het oog op de toekomst, waarbij het maar zo kan zijn dat steeds meer huidtherapeutische behandelingen uit de vergoeding van de zorgverzekering worden gehaald. De zorgvraag is continu aan ontwikkeling onderhevig. Huidtherapeuten kunnen hierin in de toekomst een grote aanvulling blijven. Voorbeelden hiervan zijn de huidkankerepidemie en de toenemende vergrijzing. Gedurende de opleiding wordt hier geen specifieke aandacht aan besteed, terwijl dit naar mijn mening, vooral in deze tijden waarbij kostenbesparingen in de zorg hoog in het vaandel staan, wel zou moeten gebeuren. Bijscholing of cursussen voor afgestudeerde huidtherapeuten en een verandering in de opleiding lijken mij een goede aanvulling voor deze actuele onderwerpen waarin veel huidtherapeutisch werk te behalen valt.

Mijn aanbeveling aan professor Wilma Bergman is om verder onderzoek te doen naar de resultaten van het inzetten van een huidtherapeut op de afdeling dermatologie. Dit kan worden gedaan door een huidtherapeut te gaan inzetten bij diverse behandelingen van huidkanker en daarnaast een breed scala van behandelingen te gaan aanbieden waarvoor een huidtherapeut is opgeleid.

Een algemene aanbeveling is het financiële deel. De kosten en baten van zowel het inzetten van een huidtherapeut bij de huidkankerepidemie als extra discipline op de afdeling dermatologie zouden beter in kaart kunnen worden gebracht.

## 8. Literatuurlijst

- CIBG. (2013) *Overzicht zorgverleners per specialisme*. Opgeroepen op 2 april 2013 via [https://www.bigregister.nl/doc/pdf/Overzicht%20zorgverleners%20per%20specialisme\\_34664.pdf](https://www.bigregister.nl/doc/pdf/Overzicht%20zorgverleners%20per%20specialisme_34664.pdf)
- Dute, J., Verkaik, R., Friele, R., & Gevers, J. (2009). *Voorbehouden handelingen tegen het licht*. De regeling van artikel 35-39 Wet BIG heroverwogen. Opgeroepen op 3 maart 2013 via <http://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Rapport-Voorbehouden-handelingen.pdf>
- Gezondheidsraad. (2008). *Taakherschikking in de zorg*. Opgeroepen op 2 maart 2013 via <http://www.gezondheidsraad.nl/sites/default/files/200825.pdf>
- Groot, C. de, & Toonstra, J. (2010). *Kanker en huid*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Habbema, L., & Krekels, G. (2010). *Huidkanker wordt niet tijdig ontdekt*. Opgeroepen op 1 maart 2013 via [http://www.telegraaf.nl/vrouw/gezond\\_leven/20407984/\\_Huidkanker\\_wordt\\_niet\\_tijdig\\_ontdekt\\_.html](http://www.telegraaf.nl/vrouw/gezond_leven/20407984/_Huidkanker_wordt_niet_tijdig_ontdekt_.html)
- Jagtman, E. (2008). Een olievlek van vlekjes. *Medisch Contact*, 44, 1804–1807.
- Kenbeek, J., & Rademakers, J. (2006). *Overeenkomsten en verschillen in taken, verantwoordelijkheden en competenties van Nurse Practitioner en Physician Assistants in ziekenhuizen, nu en in de toekomst*. Utrecht: Stuurgroep MOBG.
- Kersten, J. (2008). NP's en PA's verbeteren kwaliteit van zorg, Studie naar vervangings- en kosteneffecten. *Tijdschrift voor Verpleegkundigen*, 01, 31.
- Koster, W., & Ooteman, N. (2009). *Behandeling van maligne huidtumoren, de toekomst voor de huidtherapie?* Afstudeerproject Hogeschool Utrecht.
- Koningin Wilhelmina Fonds. (2012). *Aantal huidkankerpatiënten gestegen*. Opgeroepen op 21 maart 2013 via [kwfkankerbestrijding: http://overons.kwfkankerbestrijding.nl/nieuws/Pages/nieuws-pagina.aspx?nieuwsid=489](http://overons.kwfkankerbestrijding.nl/nieuws/Pages/nieuws-pagina.aspx?nieuwsid=489)
- Koningin Wilhelmina Fonds. (2011). *Huidkanker: oorzaken, feiten en cijfers*. Opgeroepen op 20 maart 2013 via [kwfkankerbestrijding: http://repository.kwfkankerbestrijding.nl/PublishingImages/Factsheet%20huidkanker%202011.pdf](http://repository.kwfkankerbestrijding.nl/PublishingImages/Factsheet%20huidkanker%202011.pdf)
- Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten. (2011). *Beroepsprofiel Huidtherapeut*. Uitgegeven door de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten.
- Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie. (2010). *Richtlijn actinische keratosen*. Opgeroepen op 12 maart 2013 via <http://www.huidziekten.nl/richtlijnen/richtlijn-actinische-keratose-2010.pdf>
- Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie. (sd). *Wat doet een dermatoloog?* Opgeroepen op 6 maart 2013, van Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV): <http://www.huidarts.info/dermatologie.htm>
- Neumann, M. (2008). Huidkanker wordt epidemie door zonnen. *Algemeen Dagblad*. Opgeroepen op 10 februari 2013 via <http://www.ad.nl/ad/nl/4560/Gezond/article/detail/2147054/2008/04/23/Huidkanker-wordt-epidemie-door-zonnen.dhtml>
- Nijsten, T. (2012) *Ingrepen huidkankerzorg nodig om kwaliteit op maat te houden*. Opgeroepen op 10 april 2013 via <http://www.erasmusmc.nl/perskamer/archief/2012/3925637/>
- Nijsten, T., & Vries, E. d. (2009). Epidemie van huidkanker in Nederland en de gevolgen voor de zorg. *Tijdschrift van de Nederlandse Vereniging voor oncologie*, 01, p 3-8.
- Offenbeek, M. van. (2008). De potentie van een NP. *Medisch Contact*, 04, 147-151.
- Offenbeek, M. van., ten Hoeve, Y., & Roodbol, P. (2004). Nurse practitioners combineren cure en care. *Medisch Contact*, 01/02, 112-116.
- Overheid. (2013). *Wet- regelgeving*. Opgeroepen op 27 maart 2013 via [http://wetten.overheid.nl/BWBR0006251/geldigheidsdatum\\_27-03-2013](http://wetten.overheid.nl/BWBR0006251/geldigheidsdatum_27-03-2013)
- Sillevis Smit, J.H., Everdingen, J.J.E. van, Horst, H.E. van der, Starink, Th.M. (2009) *Dermatovenereologie voor de eerste lijn*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Velthuis Kliniek, (2010). *1 op de 4 krijgt huidkanker*. Opgeroepen op 21 maart 2013 via <http://www.velthuiskliniek.nl/over-de-kliniek/nieuws/1-op-de-4-krijgt-huidkanker/>
- Vries, E. de., Poll-Franse, L. v., Louwman, W., Gruijil, F. d., & Coebergh, J. (2005). Predictions of skin cancer incidence in the Netherlands up to 2015. *British Journal of Dermatology*, 152, 481-488.

### Tabel 4

Nationale beroepen gids. Opgeroepen op 26 maart 2013 via <http://www.nationaleberoepengids.nl/beroep/salarisschalen>

Youchooz. Opgeroepen op 21 maart 2013 via <http://www.youchooz.nl/beroepen/hbo-verpleegkundige/44/salaris/5>

## **Bijlage 1. Enquête**

### **De huidtherapeut als ondersteunende discipline bij de behandeling van huidkanker.**

Mijn naam is Iris Oostewechel, vierde jaar student huidtherapie aan de Haagse Hogeschool. Mijn scriptie wordt begeleid door Prof. Dr. Wilma Bergman, die mij uw naam heeft genoemd.

In het kader van mijn afstudeeronderzoek wil ik u vragen, uw mening te geven over de huidkankerepidemie in Nederland en welke rol een huidtherapeut hierin kan spelen.

Door middel van deze enquête, wil ik in kaart brengen hoe dermatologen erover denken om in de toekomst een huidtherapeut in dienst te nemen, als ondersteunende discipline bij de vroegdiagnostiek van huidkanker en de behandeling van actinische keratosen.

De vragenlijst is geheel anoniem. De enquête bestaat uit 15 vragen en duurt ongeveer 10 minuten. De deadline van de enquête is 8 maart.

Hartelijk dank voor uw medewerking.

Met vriendelijke groet,

Iris Oostewechel

## De huidtherapeut als ondersteunende discipline bij de behandeling van huidkanker

1. Wie behandelt er op dit moment, naast de dermatoloog, de vroegdiagnostiek en actinische keratosen bij de behandeling van huidkanker?

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Arts-assistent
- ☐ Nurse-practitioner
- ☐ Physician-assistent
- ☐ Huidtherapeut
- ☐ Verpleegkundige
- ☐ AGNIO-arts
- ☐ Anders, namelijk;

2. Er is momenteel sprake van een huidkankerepidemie. Ervaart u deze huidkankerepidemie op uw afdeling?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

3. Bent u van mening de toenemende zorgvraag van huidkanker te kunnen behandelen met het huidige personeel?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

4. Welke discipline is volgens u de beste keuze om de toenemende zorgvraag van huidkanker te kunnen behandelen?

- ☐ Arts-assistent
- ☐ Nurse-practitioner
- ☐ Psychian-assistent
- ☐ Huidtherapeut
- ☐ Verpleegkundige



- ☐ AGNIO-arts
- ☐ Huisarts
- ☐ Anders, namelijk;

5. Bent u op de hoogte van de vaardigheden en bevoegdheden van een huidtherapeut?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

6. Ziet u voordelen bij het inzetten van huidtherapeuten bij de behandeling van actinische keratosen en de vroegdiagnostiek van huidkanker?

- ☐ Ja
- ☐ Nee, ga verder naar vraag 8

7. Welke voordelen ziet u bij het inzetten van huidtherapeuten bij de behandeling actinische keratosen en de vroegdiagnostiek van huidkanker?

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Inzetbaar bij meerdere taken in de dermatologische praktijk
- ☐ Specialistische kennis van de huid
- ☐ Kunnen zelfstandig werken onder verlengde arm constructie
- ☐ Kosten minder dan een basisarts
- ☐ HBO opgeleid
- ☐ Anders, namelijk;

8. Ziet u belemmerende factoren bij het inzetten van huidtherapeuten bij de behandeling van actinische keratosen en de vroegdiagnostiek van huidkanker?

- ☐ Ja
- ☐ Nee, ga verder naar vraag 10

9. Welke nadelen ziet u bij het inzetten van huidtherapeuten bij de behandeling van actinische keratosen en vroegdiagnostiek van huidkanker?

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Financieel niet mogelijk
- ☐ Geen ruimte in de praktijk beschikbaar
- ☐ Huidtherapeut heeft onvoldoende opleiding voor deze taak
- ☐ Onvoldoende inwerktijd beschikbaar
- ☐ Anders, namelijk;

10. Vind u dat de huidtherapeut in de toekomst onder supervisie van een dermatoloog de behandeling van Imiquimod en 5-Fluorouracil kan uitvoeren?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

11. Het inzetten van een huidtherapeut op de afdeling dermatologie is een meerwaarde voor de afdeling dermatologie.

- ☐ Eens
- ☐ Oneens, ga verder naar vraag 13

12. Bij welke behandelingen is een huidtherapeut volgens u nog meer voor inzetbaar?

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Acnetherapie
- ☐ Littekentherapie
- ☐ Lymfoedeem
- ☐ Wondbehandeling
- ☐ Anders, namelijk;

13. Welke kosten en baten ziet u bij het inzetten van een huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en de vroegdiagnostiek van huidkanker?

- ☐ Hoge inwerkkosten
- ☐ Efficiëntie gaat omhoog
- ☐ Onnodige extra kosten
- ☐ Minder inzet van arts-assistenten
- ☐ Anders, namelijk;

14. Geeft u een voorkeur aan een samenwerkingsverband met een huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en vroegdiagnostiek van huidkanker of een dienstverband?

- ☐ Samenwerkingsverband
- ☐ Dienstverband
- ☐ Geen samenwerking
- ☐ Anders, namelijk;

15. Een huidtherapeut kan bijdragen aan het tekort van dermatologische zorg door de huidkankerepidemie.

- ☐ Eens
- ☐ Oneens

## Bijlage 2. Resultaten enquête

|         |                                                                                                                                             |                    |                     |               |                 |            |        |  |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------|---------------|-----------------|------------|--------|--|
| Vraag 1 | <b>Wie behandelt er op dit moment, naast de dermatoloog, de vroegdiagnostiek en actinische keratosen bij de behandeling van huidkanker?</b> |                    |                     |               |                 |            |        |  |
|         | 83 RESPONDENTEN                                                                                                                             |                    |                     |               |                 |            |        |  |
|         | Arts-assistent                                                                                                                              | Nurse-practitioner | Physician-assistent | Huidtherapeut | Verpleegkundige | AGNIO-arts | Anders |  |
|         | 32                                                                                                                                          | 8                  | 7                   | 2             | 24              | 17         | 33     |  |
|         | 39%                                                                                                                                         | 10%                | 8%                  | 2%            | 29%             | 20%        | 40%    |  |
| Vraag 2 | <b>Er is momenteel sprake van een huidkankerepidemie. Ervaart u deze huidkankerepidemie op uw afdeling?</b>                                 |                    |                     |               |                 |            |        |  |
|         | 83 RESPONDENTEN                                                                                                                             |                    |                     |               |                 |            |        |  |
|         | Ja                                                                                                                                          | Nee                | Niet ingevuld       | Totaal        |                 |            |        |  |
|         | 66                                                                                                                                          | 16                 | 1                   | 83            |                 |            |        |  |
|         | 80%                                                                                                                                         | 19%                | 1%                  | 100%          |                 |            |        |  |
| Vraag 3 | <b>Bent u van mening de toenemende zorgvraag van huidkanker te kunnen behandelen met het huidige personeel?</b>                             |                    |                     |               |                 |            |        |  |
|         | 83 RESPONDENTEN                                                                                                                             |                    |                     |               |                 |            |        |  |
|         | Ja                                                                                                                                          | Nee                | Niet ingevuld       | Totaal        |                 |            |        |  |
|         | 49                                                                                                                                          | 34                 | 0                   | 83            |                 |            |        |  |
|         | 59%                                                                                                                                         | 41%                | 0%                  | 100%          |                 |            |        |  |
| Vraag 4 | <b>Welke discipline is volgens u de beste keuze om de toenemende zorgvraag van huidkanker te kunnen behandelen?</b>                         |                    |                     |               |                 |            |        |  |

|         |                                                                                                                                                                      |                    |                     |               |                 |            |          |        |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------|---------------|-----------------|------------|----------|--------|
|         | 83 RESPONDENTEN                                                                                                                                                      |                    |                     |               |                 |            |          |        |
|         | Arts-assistent                                                                                                                                                       | Nurse-practitioner | Physician-assistent | Huidtherapeut | Verpleegkundige | AGNIO-arts | Huisarts | Anders |
|         | 28                                                                                                                                                                   | 46                 | 32                  | 20            | 25              | 14         | 30       | 16     |
|         | 34%                                                                                                                                                                  | 55%                | 39%                 | 24%           | 30%             | 17%        | 36%      | 19%    |
| Vraag 5 | <b>Bent u op de hoogte van de vaardigheden en bevoegdheden van een huidtherapeut?</b><br>83 RESPONDENTEN                                                             |                    |                     |               |                 |            |          |        |
|         | Ja                                                                                                                                                                   | Nee                | Niet ingevuld       | Totaal        |                 |            |          |        |
|         | 64                                                                                                                                                                   | 17                 | 2                   | 83            |                 |            |          |        |
|         | 78%                                                                                                                                                                  | 20%                | 2%                  | 100%          |                 |            |          |        |
| Vraag 6 | <b>Ziet u voordelen bij het inzetten van huidtherapeuten bij de behandeling van actinische keratosen en de vroegdiagnostiek van huidkanker?</b><br>83 RESPONDENTEN   |                    |                     |               |                 |            |          |        |
|         | Ja                                                                                                                                                                   | Nee                | Niet ingevuld       | Totaal        |                 |            |          |        |
|         | 50                                                                                                                                                                   | 32                 | 1                   | 83            |                 |            |          |        |
|         | 60%                                                                                                                                                                  | 39%                | 1%                  | 100%          |                 |            |          |        |
| Vraag 7 | <b>Welke voordelen ziet u bij het inzetten van huidtherapeuten bij de behandeling actinische keratosen en de vroegdiagnostiek van huidkanker?</b><br>50 RESPONDENTEN |                    |                     |               |                 |            |          |        |

|          |                                                                                                                                                                                |                                        |                                                           |                                    |              |        |  |  |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------|--------|--|--|
|          | Inzetbaar bij meerdere taken in de dermatologische praktijk                                                                                                                    | Specialistische kennis van de huid     | Kunnen zelfstandig werken onder verlengde arm constructie | Kosten minder dan een basisarts    | HBO opgeleid | Anders |  |  |
|          | 44                                                                                                                                                                             | 30                                     | 39                                                        | 27                                 | 27           | 2      |  |  |
|          | 88%                                                                                                                                                                            | 60%                                    | 78%                                                       | 54%                                | 54%          | 4%     |  |  |
| Vraag 8  | <b>Ziet u belemmerende factoren bij het inzetten van huidtherapeuten bij de behandeling van actinische keratosen en de vroegdiagnostiek van huidkanker?</b><br>83 RESPONDENTEN |                                        |                                                           |                                    |              |        |  |  |
|          | Ja                                                                                                                                                                             | Nee                                    | Niet ingevuld                                             | Totaal                             |              |        |  |  |
|          | 66                                                                                                                                                                             | 16                                     | 1                                                         | 83                                 |              |        |  |  |
|          | 80%                                                                                                                                                                            | 19%                                    | 1%                                                        | 100%                               |              |        |  |  |
| Vraag 9  | <b>Welke nadelen ziet u bij het inzetten van huidtherapeuten bij de behandeling van actinische keratosen en vroegdiagnostiek van huidkanker?</b><br>66 RESPONDENTEN            |                                        |                                                           |                                    |              |        |  |  |
|          | Financieel niet mogelijk                                                                                                                                                       | Geen ruimte in de praktijk beschikbaar | Huidtherapeut heeft onvoldoende opleiding voor deze taak  | Onvoldoende inwerktijd beschikbaar | Anders       |        |  |  |
|          | 17                                                                                                                                                                             | 16                                     | 42                                                        | 4                                  | 21           |        |  |  |
|          | 26%                                                                                                                                                                            | 24%                                    | 64%                                                       | 6%                                 | 32%          |        |  |  |
| Vraag 10 | <b>Vind u dat de huidtherapeut in de toekomst onder supervisie van een dermatoloog de behandeling van Imiquimod en 5-Fluorouracil kan uitvoeren?</b>                           |                                        |                                                           |                                    |              |        |  |  |

|          |                                                                                                                                                                                  |                         |                       |                                   |        |  |  |  |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------------------|--------|--|--|--|
|          | 83 RESPONDENTEN                                                                                                                                                                  |                         |                       |                                   |        |  |  |  |
|          | Ja                                                                                                                                                                               | Nee                     | Niet ingevuld         | Totaal                            |        |  |  |  |
|          | 62                                                                                                                                                                               | 18                      | 3                     | 83                                |        |  |  |  |
|          | 75%                                                                                                                                                                              | 22%                     | 3%                    | 100%                              |        |  |  |  |
| Vraag 11 | <b>Het inzetten van een huidtherapeut op de afdeling dermatologie is een meerwaarde voor de afdeling dermatologie.</b><br>83 RESPONDENTEN                                        |                         |                       |                                   |        |  |  |  |
|          | Eens                                                                                                                                                                             | Oneens                  | Niet ingevuld         | Totaal                            |        |  |  |  |
|          | 74                                                                                                                                                                               | 8                       | 1                     | 83                                |        |  |  |  |
|          | 89%                                                                                                                                                                              | 10%                     | 1%                    | 100%                              |        |  |  |  |
| Vraag 12 | <b>Bij welke behandelingen is een huidtherapeut volgens u nog meer voor inzetbaar?</b><br>74 RESPONDENTEN                                                                        |                         |                       |                                   |        |  |  |  |
|          | Acnétherapie                                                                                                                                                                     | Littekentherapie        | Lymfoedeem            | Wondbehandeling                   | Anders |  |  |  |
|          | 70                                                                                                                                                                               | 65                      | 74                    | 35                                | 25     |  |  |  |
|          | 95%                                                                                                                                                                              | 88%                     | 100%                  | 47%                               | 34%    |  |  |  |
| Vraag 13 | <b>Welke kosten en baten ziet u bij het inzetten van een huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en de vroegdiagnostiek van huidkanker?</b><br>83 RESPONDENTEN |                         |                       |                                   |        |  |  |  |
|          | Hoge inwerkkosten                                                                                                                                                                | Efficiëntie gaat omhoog | Onnodige extra kosten | Minder inzet van arts-assistenten | Anders |  |  |  |

|          |                                                                                                                                                                                                        |               |                   |        |     |  |  |  |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------|--------|-----|--|--|--|
|          | 14                                                                                                                                                                                                     | 42            | 16                | 19     | 22  |  |  |  |
|          | 17%                                                                                                                                                                                                    | 51%           | 19%               | 23%    | 27% |  |  |  |
| Vraag 14 | <b>Geeft u een voorkeur aan een samenwerkingsverband met een huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en vroegdiagnostiek van huidkanker of een dienstverband?</b><br>83 RESPONDENTEN |               |                   |        |     |  |  |  |
|          | Samenwerkingsverband                                                                                                                                                                                   | Dienstverband | Geen samenwerking | Anders |     |  |  |  |
|          | 33                                                                                                                                                                                                     | 28            | 20                | 9      |     |  |  |  |
|          | 40%                                                                                                                                                                                                    | 34%           | 24%               | 11%    |     |  |  |  |
| Vraag 15 | <b>Een huidtherapeut kan bijdragen aan het te kort van dermatologische zorg door de huidkankerepidemie.</b><br>83 RESPONDENTEN                                                                         |               |                   |        |     |  |  |  |
|          | Eens                                                                                                                                                                                                   | Oneens        | Niet ingevuld     | Totaal |     |  |  |  |
|          | 55                                                                                                                                                                                                     | 26            | 2                 | 83     |     |  |  |  |
|          | 66%                                                                                                                                                                                                    | 31%           | 3%                | 100%   |     |  |  |  |



| <b><u>Vraag 1 Wie behandelt er op dit moment, naast de dermatoloog, de vroegdiagnostiek en actinische keratosen bij de behandeling van huidkanker?</u></b><br><b><u>Anders namelijk;</u></b> |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 Uw vraag is niet duidelijk geformuleerd,<br>Bedoeld u in deze praktijk of in het algemeen?                                                                                      | Respondent 17 Alleen dermatoloog                                               |
| Respondent 2 Nvt                                                                                                                                                                             | Respondent 18 Geen                                                             |
| Respondent 3 Niemand                                                                                                                                                                         | Respondent 19 Dermatoloog                                                      |
| Respondent 4 Niemand                                                                                                                                                                         | Respondent 20 We behandelen zelf                                               |
| Respondent 5 Huisarts                                                                                                                                                                        | Respondent 21 Doktersassistente doet PDT                                       |
| Respondent 6 Alleen de dermatologie                                                                                                                                                          | Respondent 22 Alleen dermatoloog                                               |
| Respondent 7 Geen                                                                                                                                                                            | Respondent 23 Niemand                                                          |
| Respondent 8 Huisarts                                                                                                                                                                        | Respondent 24 Niemand                                                          |
| Respondent 9 Huisarts                                                                                                                                                                        | Respondent 25 Dermatoloog                                                      |
| Respondent 10 Niemand                                                                                                                                                                        | Respondent 26 Niemand                                                          |
| Respondent 11 Dermatoloog                                                                                                                                                                    | Respondent 27 Doktersassistente                                                |
| Respondent 12 Dermatoloog                                                                                                                                                                    | Respondent 28 Dermatologie verpleegkundige en extra opgeleide dokterassistente |
| Respondent 13 Huisarts                                                                                                                                                                       | Respondent 29 Niemand anders                                                   |
| Respondent 14 Doktersassistente met extra opleiding                                                                                                                                          | Respondent 30 ADIOS                                                            |
| Respondent 15 Doktersassistent                                                                                                                                                               | Respondent 31 Niemand                                                          |
| Respondent 16 Niemand anders                                                                                                                                                                 | Respondent 32 Huisarts                                                         |
|                                                                                                                                                                                              | Respondent 33 Alleen de dermatoloog                                            |

| <b><u>Vraag 4 Welke discipline is volgens u de beste keuze om de toenemende zorgvraag van huidkanker te kunnen behandelen?</u></b><br><b><u>Anders namelijk;</u></b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 Dermatoloog                                                                                                                                             |
| Respondent 2 Dermatoloog                                                                                                                                             |
| Respondent 3 Dermatoloog                                                                                                                                             |
| Respondent 4 Dermatoloog                                                                                                                                             |
| Respondent 5 Dermatoloog                                                                                                                                             |
| Respondent 6 Dermatoloog                                                                                                                                             |
| Respondent 7 Dermatoloog met daaronder team van hulppersoneel, met als extra getrainde doktersassistent                                                              |
| Respondent 8 Dermatologie assistente                                                                                                                                 |
| Respondent 9 Dermatoloog                                                                                                                                             |
| Respondent 10 Dermatoloog                                                                                                                                            |

|                                                      |
|------------------------------------------------------|
| Respondent 11 Dermatoloog                            |
| Respondent 12 Dermatoloog                            |
| Respondent 13 Specialist                             |
| Respondent 14 Dermatoloog                            |
| Respondent 15 Aanvullend opgeleide doktersassistente |
| Respondent 16 dermatoloog                            |

**Vraag 7 Welke voordelen ziet u bij het inzetten van huidtherapeuten bij de behandeling actinische keratosen en de vroegdiagnostiek van huidkanker?**  
**Anders namelijk;**

|                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 Meerdere hulpverleners kunnen , mits voldoende getraind, onder supervisie van een dermatoloog worden ingezet |
| Respondent 2 Uitermate goed gemotiveerde groep                                                                            |

**Vraag 9 Welke nadelen ziet u bij het inzetten van huidtherapeuten bij de behandeling van actinische keratosen en vroegdiagnostiek van huidkanker?**  
**Anders namelijk;**

|                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 Mijn ervaring met huidtherapeuten is dat er weinig opleiding is mbt maligniteiten                                                                                                                    | Respondent 11 AGNIO is op breder gebied inzetbaar                                                                                                                                 |
| Respondent 2 Geen arts!                                                                                                                                                                                           | Respondent 12 Aansprakelijkheid                                                                                                                                                   |
| Respondent 3 Te zelfstandig functionerend                                                                                                                                                                         | Respondent 13 Geen meerwaarde tov andere reeds ingezette disciplines.                                                                                                             |
| Respondent 4 Ik heb geen ervaring met huidtherapeuten bij de dermatoloog                                                                                                                                          | Respondent 14 Huidtherapeut is zelfstandige beroepsbeoefenaar, minder geschikt om onder supervisie van dermatoloog te werken                                                      |
| Respondent 5 Er zijn al verpleegkundigen specialisten op dit gebied ingezet                                                                                                                                       | Respondent 15 Zijn opgeleid andere dingen te doen                                                                                                                                 |
| Respondent 6 Medisch/juridisch                                                                                                                                                                                    | Respondent 16 Altijd dermatoloog nodig naast huidtherapeute omdat breder opgeleid, diagnostiek en behandeling complexere vormen en patiënten met Multi problematiek inschatten    |
| Respondent 7 Eigenlijk zijn huidtherapeuten hiertoe niet specifiek opgeleid, maar zouden dat zeker kunnen doen. Beter is hiertoe doktersassistente-verpleegkundigen in te zetten onder supervisie van dermatoloog | Respondent 17 Andere werknemers op de afdeling kunnen deze rol ook invullen                                                                                                       |
| Respondent 8 Ze mogen niet invasief werken. Dit is vreemd voor een HBO opleiding                                                                                                                                  | Respondent 18 Te weinig huidtherapeuten?                                                                                                                                          |
| Respondent 9 Weet niet in hoeverre zij hierin geschoold zijn                                                                                                                                                      | Respondent 19 Moet erkenning krijgen daarvoor in tariefmatige zin. Behandelen onder het tarief van een specialist zoals nu vaak bij bijv. nurse practitioner gebeurd is naar mijn |

|                                              |                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                              | mening geen goede optie omdat je dan het doel van de zorg goedkoper maken niet bereikt. Dus apart tarief voor paramedische zorgverleners uiteraard met beperkte verantwoordelijkheid en beperkte (tov specialist) behandelingsbevoegdheden |
| Respondent 10 Specialistisch verpleegkundige | Respondent 20 Vroegdiagnostiek maar niet behandeling                                                                                                                                                                                       |
|                                              | Respondent 21 Kan niet alle therapeutische verrichtingen uitvoeren                                                                                                                                                                         |

**Vraag 12 Bij welke behandelingen is een huidtherapeut volgens u nog meer voor inzetbaar?**

**Anders namelijk:**

|                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 Verwijderen benigne aandoeningen, laserbehandelingen                                                                                                                                                         | Respondent 15 Lasertherapie                                                                                                                                                    |
| Respondent 2 Ondersteuning en adviezen na excisie. Acnetherapie door een huidtherapeut heeft naar mijn mening geen meerwaarde. Littekenzorg en acnezorg door huidtherapeut zouden zelf moeten worden betaald door patiënt | Respondent 16 Camouflage                                                                                                                                                       |
| Respondent 3 Camouflage                                                                                                                                                                                                   | Respondent 17 Ontharing                                                                                                                                                        |
| Respondent 4 Camouflage en laser behandelingen                                                                                                                                                                            | Respondent 18 Deel van de niet verzekerde zorg                                                                                                                                 |
| Respondent 5 Chemische peeling                                                                                                                                                                                            | Respondent 19 Laser, peeling ed                                                                                                                                                |
| Respondent 6 Laser van pigment, lentigines, C1varices                                                                                                                                                                     | Respondent 20 Cosmetiek                                                                                                                                                        |
| Respondent 7 Lasertherapie                                                                                                                                                                                                | Respondent 20 Cosmetiek                                                                                                                                                        |
| Respondent 8 Laser                                                                                                                                                                                                        | Respondent 22 Eczeem psoriasis en andere chronische huidziekten zoals vitiligo, hidradenitis dan vooral het geven van informatie en het uitvoeren van eenvoudige behandelingen |
| Respondent 9 Camouflage                                                                                                                                                                                                   | Respondent 23 Lasertherapie                                                                                                                                                    |
| Respondent 10 Meerdere cosmetische behandelingen van benigne huidafwijkingen, wordt in onze praktijk al jaren toegepast                                                                                                   | Respondent 24 Benigne laesies, cosmetisch, camouflage                                                                                                                          |
| Respondent 11 Overbeharing                                                                                                                                                                                                | Respondent 25 Lasertherapie                                                                                                                                                    |
| Respondent 12 Cosmetiek en lasertherapie                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                |
| Respondent 13 Laser en Camouflage                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                |
| Respondent 14 Ontharen                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                |

| <b><u>Vraag 13 Welke kosten en baten ziet u bij het inzetten van een huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en de vroegdiagnostiek van huidkanker? Anders namelijk:</u></b>                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 Minder tijd nodig bij specialist                                                                                                                                                                                                                                                          | Respondent 12 concurrentie met andere dermatologische doktersassistenten en nurse-practitioners                                                                                                           |
| Respondent 2 NIET INZETTEN                                                                                                                                                                                                                                                                             | Respondent 13 Huidtherapeuten vormen prima aanvulling van de dermatologische praktijkvoering vooral op grensvlak van cure en care. Het focussen op DK is te monomaan, veel breder trekken is verstandiger |
| Respondent 3 Ik zou de rollen liever willen omdraaien, de dermatoloog stelt de diagnose en een huidtherapeute zou nadat de specialist de behandelingsopties heeft afgewogen in een geselecteerde populatie een keer een controle kunnen uitvoeren. Ze kunnen in mijn ogen geen poortwachterrol krijgen | Respondent 14 Kan ik niet inschatten                                                                                                                                                                      |
| Respondent 4 Geen voordeel                                                                                                                                                                                                                                                                             | Respondent 15 Kwaliteit van zorg mi onvoldoende geborgd                                                                                                                                                   |
| Respondent 5 Zorg dat er een goede wisselwerking is tussen arts en huidtherapeut, je moet goed elkaar sterke en zwakkere punten kennen                                                                                                                                                                 | Respondent 16 Precancereuze aandoeningen horen mi niet in arsenaal huidtherapeut                                                                                                                          |
| Respondent 6 Het is de opleiding en taak van een physician-assistant                                                                                                                                                                                                                                   | Respondent 17 Te moeilijk                                                                                                                                                                                 |
| Respondent 7 Meer ruimte voor andere dermatologische aandoeningen in algemene praktijk                                                                                                                                                                                                                 | Respondent 18 Rare vraag over kosten en baten in een vraag                                                                                                                                                |
| Respondent 8 Baat, zonadviezen geven, zonnebrandcremes testen                                                                                                                                                                                                                                          | Respondent 19 Aanvullend opgeleide doktersassistente kan dit ook, doelmatiger en goedkoper inzetbaar                                                                                                      |
| Respondent 9 Cave diagnostiek                                                                                                                                                                                                                                                                          | Respondent 20 Veel supervisie nodig en onrust                                                                                                                                                             |
| Respondent 10 M.i. geen optie                                                                                                                                                                                                                                                                          | Respondent 21 Adequaat te lijf gaan van bemanningsproblematiek                                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Respondent 22 Niet bevoegd om huidkanker te behandelen                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Respondent 23 Naevi controle niet gewenst                                                                                                                                                                 |

**Vraag 14 Geeft u een voorkeur aan een samenwerkingsverband met een huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en vroegdiagnostiek van huidkanker of een dienstverband?**

**Anders namelijk;**

Respondent 1 Weet ik nog niet

Respondent 2 Samenwerking onder een dak

Respondent 3 N.v.t.

Respondent 4 Beide opties zijn mogelijk, is afhankelijk van afspraken die op maat gemaakt kunnen en moeten worden. De laatste vraag 15 is een wat hoekige vraag, waarbij beter gevraagd zou kunnen worden naar de bijdrage aan dermatologische zorg waaronder screening op (pre) maligniteiten, heel duidelijk in bij voorkeur teamsetting

Respondent 5 Ik heb nog nooit gedacht aan een huidtherapeut in deze rol

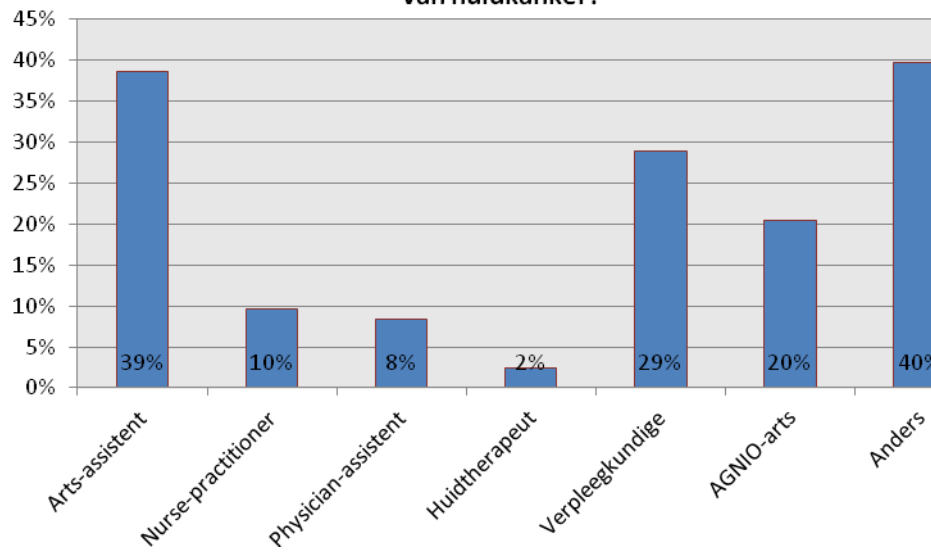
Respondent 6 Ik ben van mening dat een huidtherapeut hier geen plaats in heeft

Respondent 7 Ik moet eerst overtuigd worden van voordeel tov aanvullend opgeleide doktersassistente

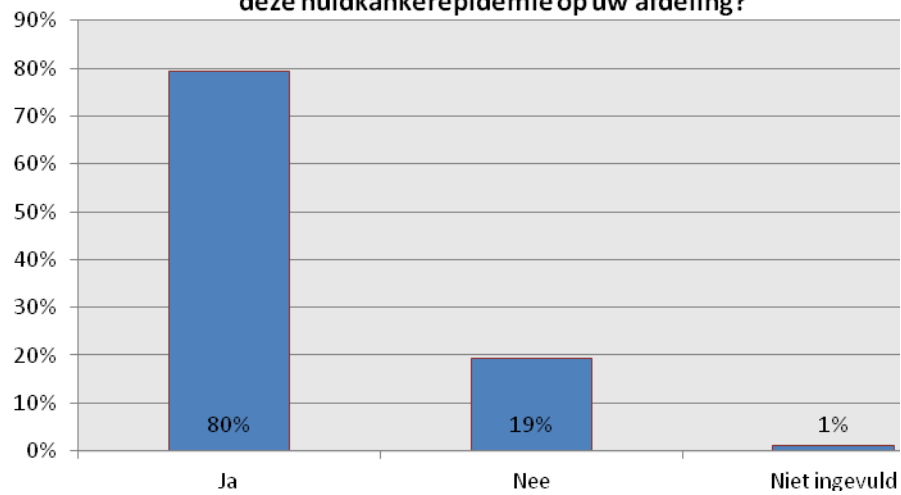
Respondent 8 Als maar duidelijk is dat de dermatoloog de eindverantwoordelijk draagt en ook neemt

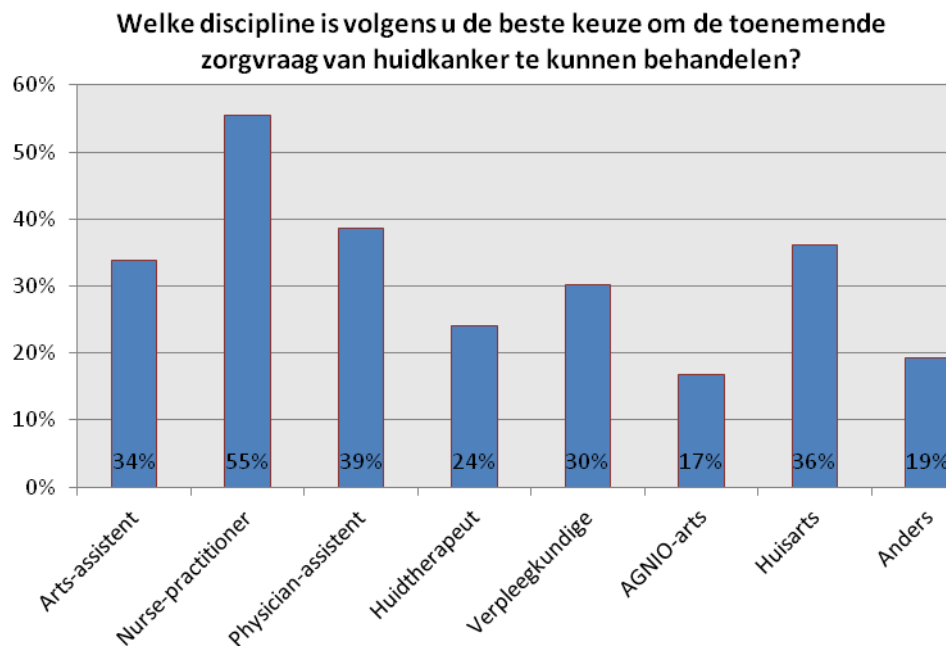
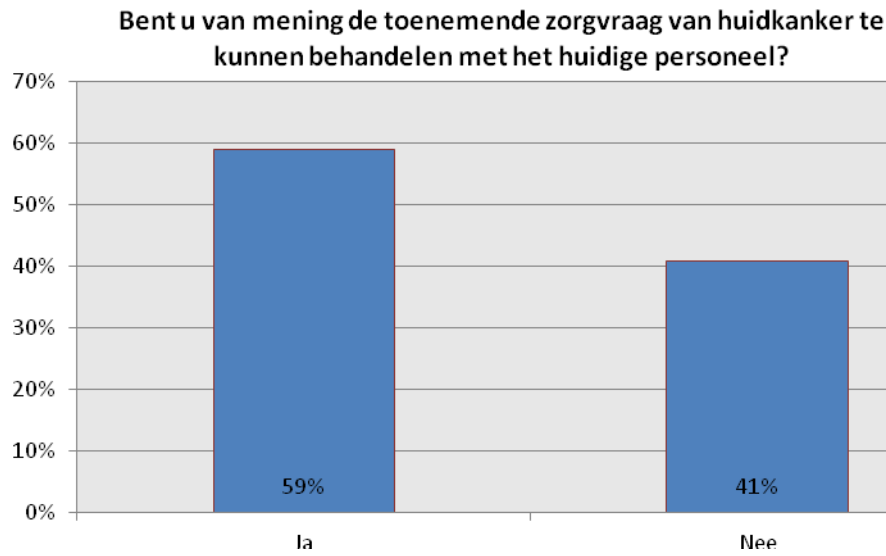
Respondent 9 In dienst van ZH

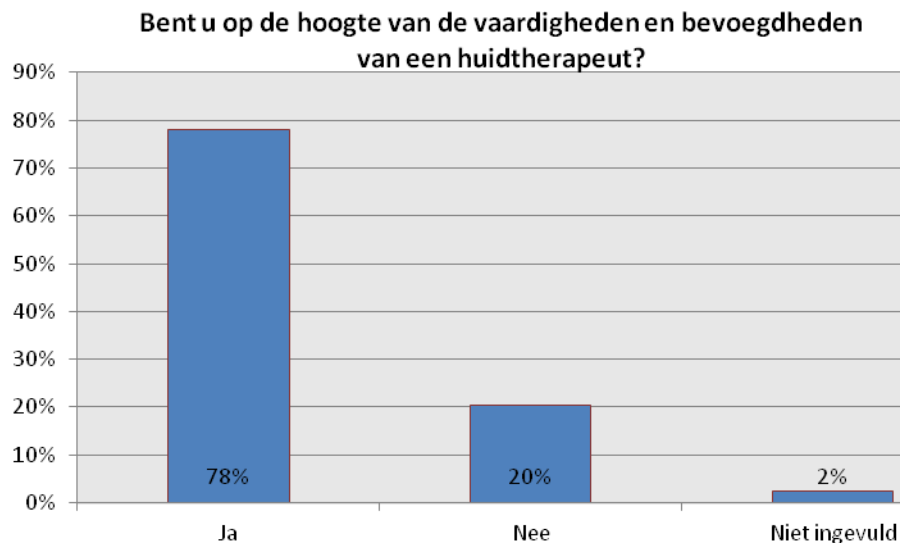
**Wie behandelt er op dit moment, naast de dermatoloog, de vroegdiagnostiek en actinische keratosen bij de behandeling van huidkanker?**



**Er is momenteel sprake van een huidkankerepidemie. Ervaart u deze huidkankerepidemie op uw afdeling?**

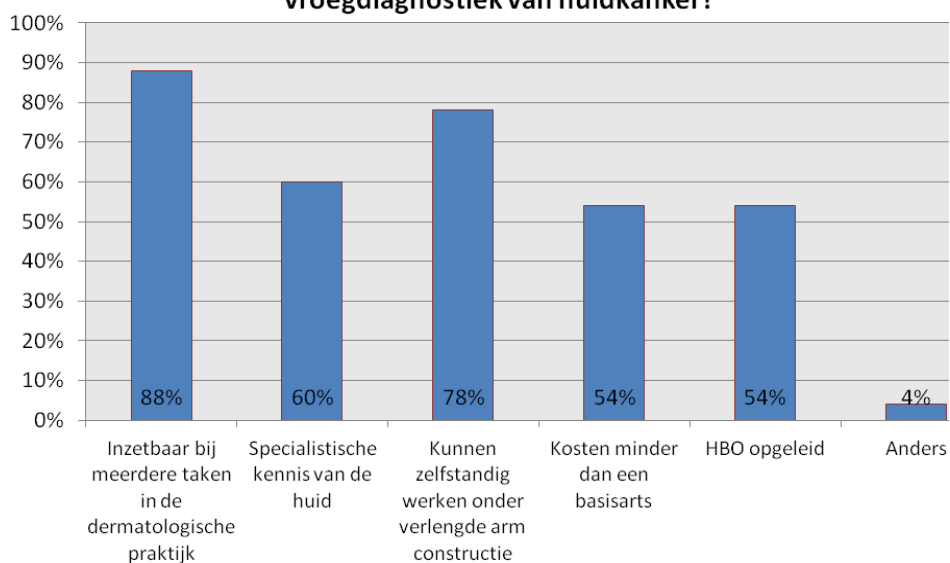




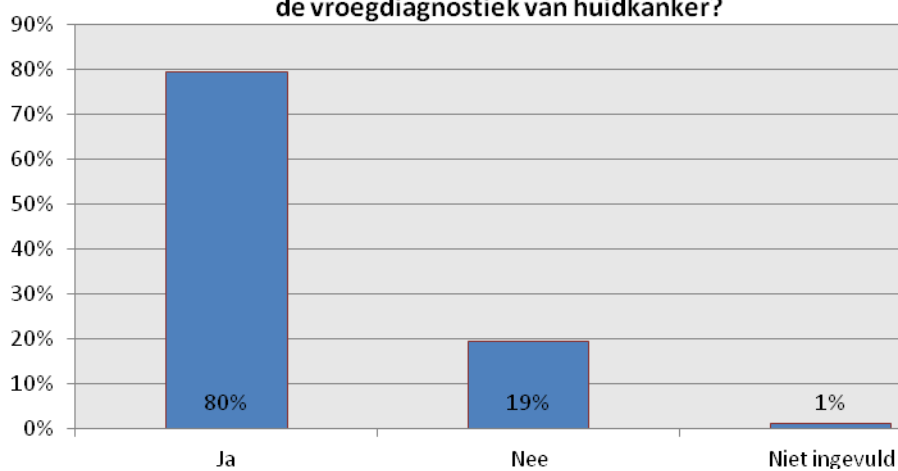




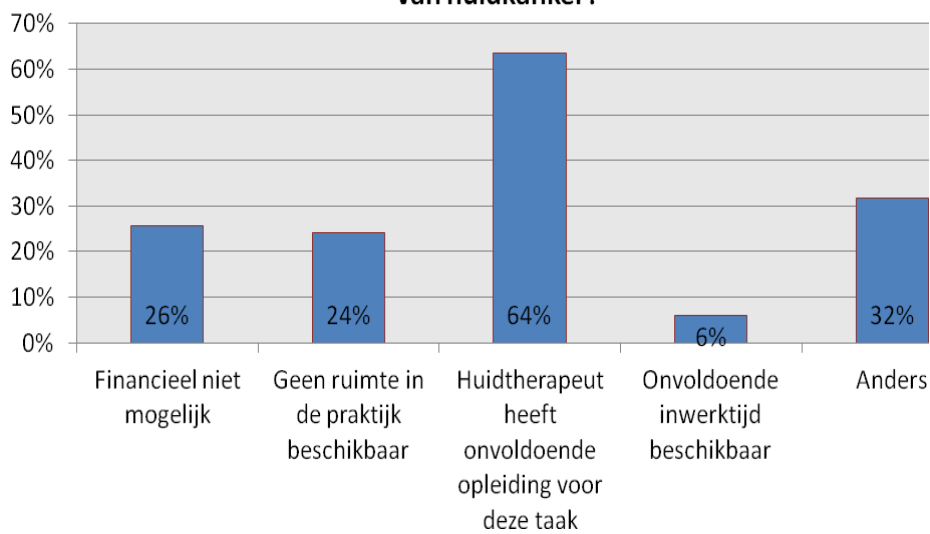
**Welke voordelen ziet u bij het inzetten van huidtherapeuten  
bij de behandeling actinische keratosen en de  
vroegdiagnostiek van huidkanker?**



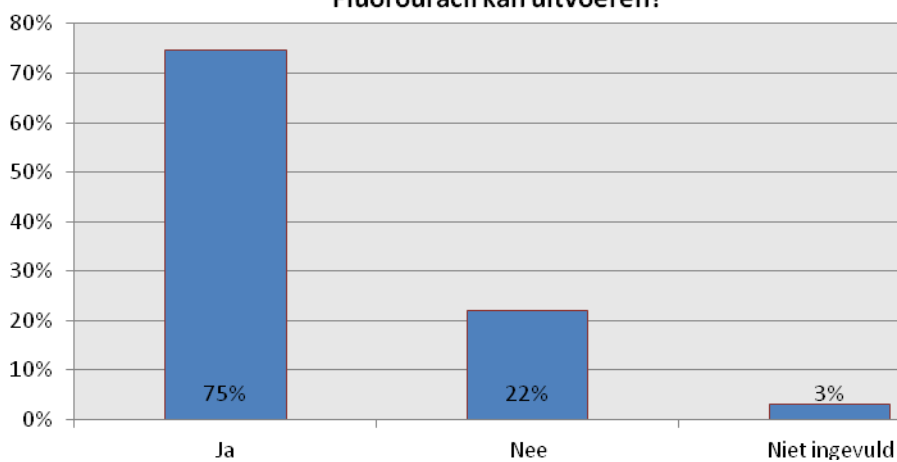
**Ziet u belemmerende factoren bij het inzetten van  
huidtherapeuten bij de behandeling van actinische keratosen en  
de vroegdiagnostiek van huidkanker?**



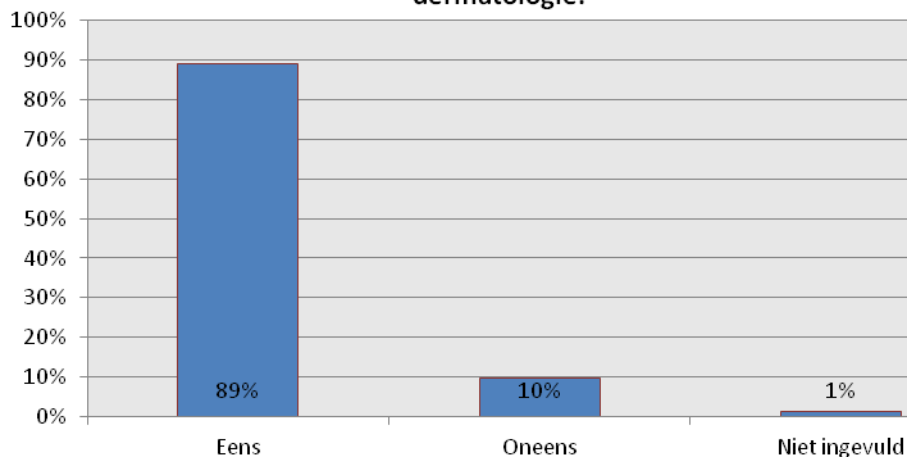
**Welke nadelen ziet u bij het inzetten van huidtherapeuten bij de behandeling van actinische keratosen en vroegdiagnostiek van huidkanker?**



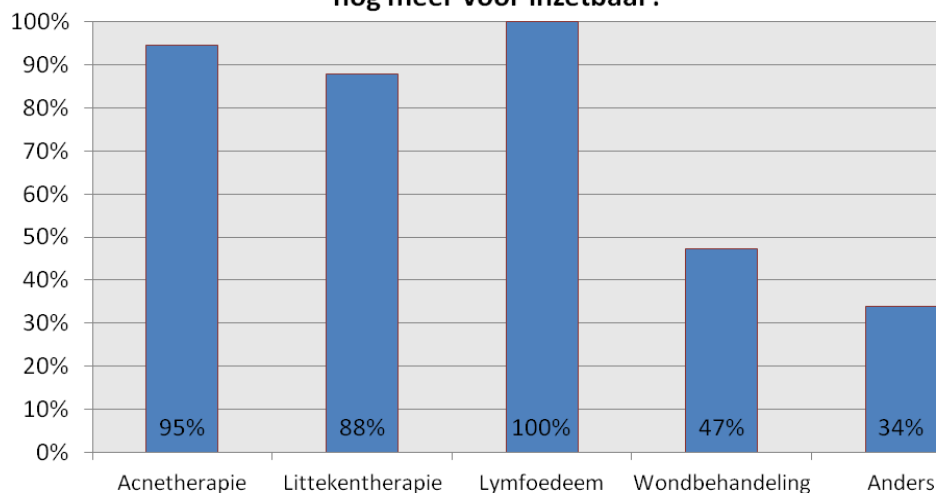
**Vind u dat de huidtherapeut in de toekomst onder supervisie van een dermatoloog de behandeling van Imiquimod en 5-Fluorouracil kan uitvoeren?**



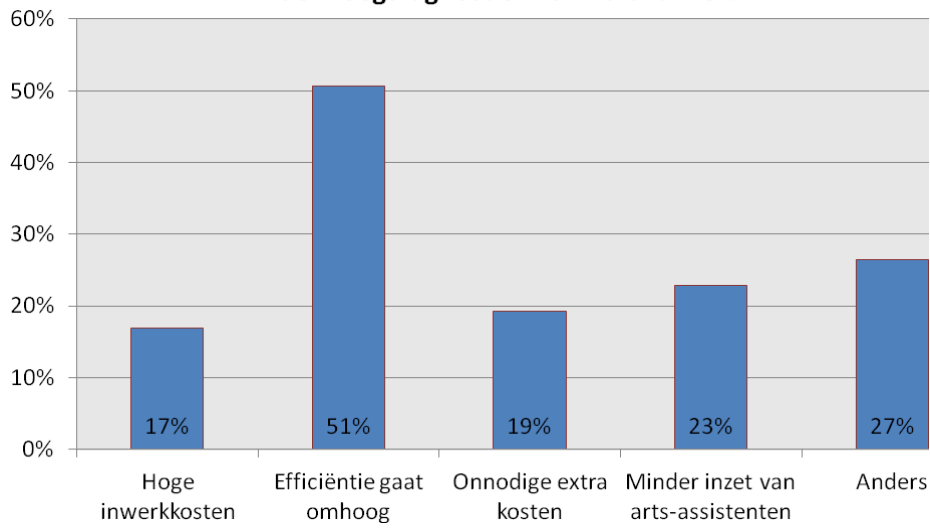
**Het inzetten van een huidtherapeut op de afdeling dermatologie is een meerwaarde voor de afdeling dermatologie.**



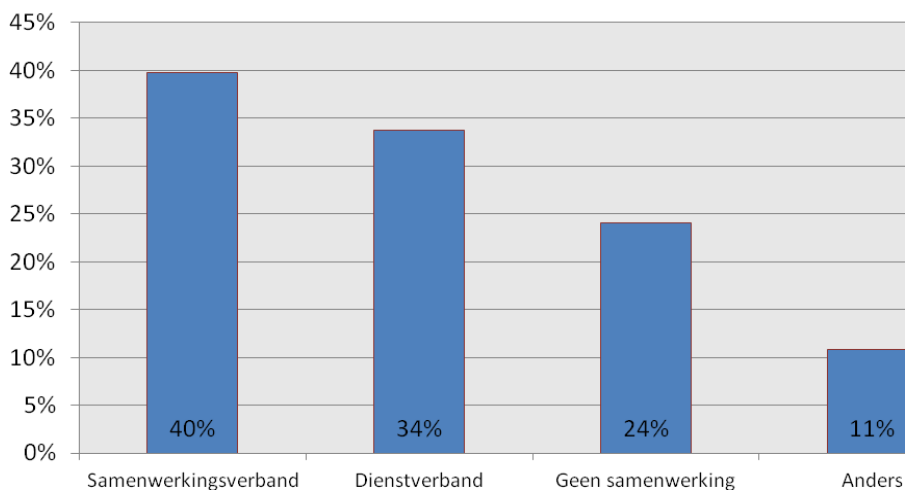
**Bij welke behandelingen is een huidtherapeut volgens u nog meer voor inzetbaar?**



**Welke kosten en baten ziet u bij het inzetten van een  
huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en  
de vroegdiagnostiek van huidkanker?**



**Geeft u een voorkeur aan een samenwerkingsverband met een  
huidtherapeut bij de behandeling van actinische keratosen en  
vroegdiagnostiek van huidkanker of een dienstverband?**



**Een huidtherapeut kan bijdragen aan het tekort van dermatologische zorg door de huidkankerepidemie.**

