



Nederlandse Vereniging van Antroposofisch Artsen

Samenwerking (antroposofisch) huisarts en consultatief arts

Inleiding

Een huisarts heeft een ander accent van dienstverlening dan een consultatief arts. Door de ontwikkeling in de huisartsengeneeskunde van de laatste twintig jaar is de huisarts gehouden te werken met de NHG-standaarden. De te besteden tijd per consult is beperkter geworden, en de administratieve verplichtingen zijn groter geworden. Er zijn veel meer artsen parttime gaan werken, en de nacht- en weekenddiensten zijn uit een groep van samenwerkende huisartsen verschoven naar een meer anonieme groep van artsen in de HAP. Hierdoor is de aard van de dienstverlening van huisartsen veranderd, en ook die van de antroposofische huisartsen. Deze factoren hebben er mede toe geleid dat in de antroposofische geneeskunde artsen consultatief zijn gaan werken, om meer tijd per consult te kunnen besteden, en meer constitutioneel en biografisch te kunnen werken. Ook is de vraag van uit patiënten naar deze dienstverlening toegenomen.

Een en ander leidt in de NVAA tot behoefte aan afspraken tussen beide groepen artsen, om informatie rond de patiënt te delen, en samen te staan voor diens welzijn.

Beschrijving competenties huisarts en consultatief arts

Consultatief arts:

Het werk van een consultatief arts vraagt om actuele kennis van de geneeskunde, met daarnaast kennis van biografie en constitutie zoals in de antroposofische geneeskunde gangbaar is. Zijn/haar nadruk ligt op behandeling vanuit de laatst genoemde kwaliteiten. Zijn/haar nascholing vraagt 60 uur per jaar, waarvan minstens 20 uur gericht op de reguliere geneeskunde. De consultatief antroposofisch arts heeft vaak een speciaal aandachtsgebied waarin deze zich verder gespecialiseerd heeft. Dit wordt kenbaar gemaakt in zijn/haar praktijkfolder en/of website en in het convocaat gecommuniceerd naar de overige leden van de NVAA.

Huisarts:

Antroposofisch huisartsenwerk vraagt om kennis van de huisartsenstandaarden en het beheersen van vaardigheden conform de actuele huisartsengeneeskunde, met daarnaast kennis van de antroposofische geneeskunde. Zijn/haar nascholing vraagt 60 uur per jaar, waarvan 40 uur gericht op het behouden van de registratie als huisarts. Een huisarts kan ook een consultatieve praktijk hebben met patiënten die bij een collega huisarts staan ingeschreven.

Taakverdeling

Coördinatie medische zorg

In Nederland is de coördinatie van de reguliere medische zorg in handen van de huisarts. Deze is dan ook verantwoordelijk voor de meeste verwijzingen. Bij verwijzing naar antroposofische therapierichtingen zal de huisarts op de hoogte gebracht worden. Wanneer een consultatief arts wil verwijzen naar paramedici of medisch specialisten dan zal de huisarts gevraagd worden de formele verwijzing te doen. In het geval dat een antroposofisch consultatief arts de facto de hoofdbehandelaar is zal deze de inhoudelijke verwijzing formuleren. Bij alle verwijzingen wordt de huisarts op de hoogte gebracht en in de verwijsbrief aangegeven wie de huisarts is.

24 uurs bereikbaarheid

Deze bereikbaarheid wordt door de huisartsen en de huisartsenposten geregeld. Over bereikbaarheid in speciale situaties als terminale zorg en een ernstige aandoening die dagelijkse controle van een antroposofisch arts vraagt dienen individuele afspraken gemaakt te worden.

Medicatie

Het afbouwen en staken van medicatie gebeurt door de voorschrijver of in overleg met deze.

Communicatie

Een goede communicatie is in het belang van de patiënt.

De NVAA onderschrijft de richtlijnen zoals verwoord in het KNMG standpunt betreffende complementaire geneeskunde.

Wanneer een patiënt een consultatief antroposofisch arts wil raadplegen, is het aan te bevelen dat de huisarts een verwijzing schrijft. Desgevraagd zal de huisarts relevante medische informatie aan de consultatief arts sturen of meegeven.

De consultatief arts schrijft, met toestemming van de patiënt een verslag aan de huisarts. Dit gebeurt minimaal na het eerste consult, en na beëindiging van de behandeling. Indien relevant kan vaker een verslag gestuurd worden.

Beide artsen kunnen, met toestemming van de patiënt, het initiatief nemen tot overleg over die patiënt, om het beleid op elkaar af te stemmen.