



Samen bouwen aan de huidzorg van morgen

Annemie Galimont-Collen¹, Karlijn Sterkenburg²

De zorgvraag stijgt, de capaciteit daalt en de druk op dermatologen groeit. Wachttijden lopen op, patiënten worden mondiger. En de maatschappelijke context - van vergrijzing tot desinformatie - voert de druk alleen maar verder op. Het wordt steeds moeilijker om iedereen tijdig en adequaat te helpen. Onmogelijk is het echter niet! Een bredere blik op de zorg waarbij men paramedici nauwer bij het zorgproces betreft, zou een deel van de oplossing kunnen zijn. Door slimme, structurele samenwerking met paramedici ontstaat ruimte voor duurzame, patiëntgerichte huidzorg. Als dermatologen nauwer werken met flankerende beroepsgroepen zoals huidtherapeuten, fysiotherapeuten, podotherapeuten, pedicures, haarwerkspecialisten en schoonheidsspecialisten, ontstaat er ruimte voor vernieuwende, toegankelijke en toekomstbestendige huidzorg.

In dit artikel zetten we de huidtherapeut en dermatoloog centraal. In onze visie zouden ze samen zorgmodules kunnen ontwikkelen, praktijkgericht onderzoek kunnen uitvoeren en bouwen aan modulaire zorgpaden die sneller en patiëntgericht werken. Praktijkgericht onderzoek richt zich op vragen uit het werkveld en heeft als doel de zorg merkbaar te verbeteren. Het wordt vooral binnen het hbo ingezet om concrete oplossingen te vinden voor problemen in de dagelijkse praktijk.

HUIDZORG VEREIST SAMENWERKING

Huidaandoeningen kunnen een diepgaande impact hebben op het dagelijks functioneren, zelfbeeld en welzijn van patiënten. Toch krijgen ze lang niet altijd de structurele aandacht die ze verdienen. Niet omdat de dermatoloog tekortschiet - integendeel - maar omdat de zorg rond huidaandoeningen vaak versnipperd is tussen eerste en tweede lijn. Consulttijden zijn kort, begeleidingstrajecten ontbreken menigmaal en onderlinge afstemming tussen zorgverleners is een uitdaging. Daardoor blijven signalering, educatie, zelfmanagement en psychosociale ondersteuning regelmatig onderbelicht. Hier ligt de meerwaarde van de huidtherapeut: als paramedisch specialist in de eerste lijn kan de huidtherapeut laagdrempelige, langdurige begeleiding aanbieden die de dermatologische zorg aanvult én versterkt. Een brede, integrale aanpak is onzes inziens nodig - met een sleutelrol voor samenwerking tussen huidtherapeut en dermatoloog.

Toekomstbestendige huidzorg vraagt om meer dan incidentele samenwerking. Er zijn structurele verbindingen nodig tussen onderwijs, praktijk en onderzoek, zodat een cultuur kan ontstaan waarin kennisdeling, innovatie en kwaliteitsverbetering op het gebied van huidzorg centraal staan. Praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek speelt hierin een cruciale rol: door onderzoeksvragen te formuleren vanuit de dagelijkse

praktijk en relevante onderzoeksresultaten actief te implementeren in richtlijnen, opleidingen en werkprocessen, ontstaat een proces van voortdurende verbetering.

Dermatologen en huidtherapeuten trekken hierin samen op, vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid voor de kwaliteit, toegankelijkheid, continuïteit en betrouwbaarheid van de zorg. Door vroegtijdige signalering, begeleiding en behandeling van huidaandoeningen dragen huidtherapeuten bij aan het ontlasten van de tweede lijn. Toch stuiten substitutie en taakherschikking vaak op structurele knelpunten. Beperkte vergoedingsmogelijkheden, complexe verwijzroutes en het ontbreken van financiering voor laagdrempelige multidisciplinaire consulten beperken de inzet van huidtherapeuten. Omdat huidtherapie nog niet structureel is opgenomen in zorgpaden, lopen verwijzingen uiteen: ze zijn afhankelijk van aanvullende verzekeringen die altijd verlopen via huisarts of specialist, vaak met verschillende criteria. Dit maakt de toegang omslachtig en onnodig tijdrovend.

De huidzorg van morgen vraagt om duidelijke inhoudelijke afspraken over de inrichting van zorgpaden. Door protocollen, richtlijnen, verwijscriteria en behandelafspraken interdisciplinair te ontwikkelen, ontstaat een voorspelbaar, efficiënt en patiëntgericht zorgtraject. De Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH) speelt hierin een actieve rol en zet vol in op het ontwikkelen van praktische zorgmodules en het opbouwen van een onderzoeksinfrastructuur. De NVH-zorgmodules zijn ontwikkeld om wetenschappelijke richtlijnen, zoals die van acne, eczeem, psoriasis en lymfoedeem, te vertalen naar concrete handvatten waarmee huidtherapeuten direct in de praktijk kunnen werken. Daarnaast wordt fors geïnvesteerd in praktijkgericht onderzoek. In samenwerking met hogescholen en kennisnetwerken wordt gewerkt aan een

¹ Dermatoloog, Bravis Ziekenhuis, Roosendaal

² MSc, huidtherapeut, NVH, Utrecht

stevig fundament van wetenschappelijke onderbouwing van het huidtherapeutisch handelen, met een duidelijke koppeling naar de dagelijkse praktijk. Het eerste praktijkgerichte onderzoek naar een multidisciplinair zorgtraject voor mensen met atopische dermatitis in de eerste lijn is in december 2025 afgerond met heel mooie resultaten. [1]

Om deze ontwikkeling verder te brengen zijn echter ook op korte termijn vervolgstappen nodig. Allereerst is structurele opname van huidtherapie in zorgpaden noodzakelijk, zodat verwijsoorten eenvoudiger en eenduidiger worden. Daarnaast is een betere en bredere vergoeding vanuit de basisverzekering cruciaal om ongelijkheid in toegang te voorkomen. Ook vraagt de toenemende vraag naar multidisciplinaire zorg om een passend financieringsmodel dat samenwerking tussen huisarts, dermatoloog en huidtherapeut daadwerkelijk mogelijk maakt. Pas met deze randvoorwaarden kan de huidtherapeut haar rol optimaal vervullen en bijdragen aan toekomstbestendige en toegankelijke huidzorg.

PRAKTISCHE HANDVATTEN

Zoals gezegd ontwikkelt de NVH zorgmodules als aanvulling op richtlijnen of zorgstandaarden, geschreven vanuit huidtherapeutisch perspectief. Waar richtlijnen vooral medisch-inhoudelijke aanbevelingen doen voor klinisch handelen, richt een zorgmodule zich op een specifiek aspect van de zorg. Zorgmodules richten zich op actuele thema's binnen de zorg, zoals leefstijl, zelfmanagement, participatie en samenwerking tussen zorgverleners. Met deze zorgmodules wordt voor zowel dermatologen als huidtherapeuten concreet gemaakt welke paramedische behandelingen mogelijk zijn buiten het ziekenhuis. Dat stelt hen beter in staat de zorgvraag van patiënten te beantwoorden en de zorg af te stemmen op de context en leefwereld van de patiënt - met oog voor diens voorkeuren, mogelijkheden en dagelijkse uitdagingen. Het resultaat is samenhangende, patiëntgerichte zorg die breed toepasbaar is in uiteenlopende situaties.

De ontwikkeling van deze zorgmodules gebeurt in nauwe samenwerking met de NVDV, en volgt een strikt methodologisch proces op basis van onder andere de AGREE II-richtlijn. [2] Daarbij zijn ook eisen opgenomen voor samen leren, verbeteren en het ontwikkelen van meetinstrumenten om de kwaliteit van zorg te evalueren.

Voor iedere module stelt de NVH een multidisciplinaire werkgroep samen met vertegenwoordiging vanuit patiëntenverenigingen. Zo wordt geborgd dat de inhoud aansluit bij de ervaringen en wensen van patiënten. Denk bijvoorbeeld aan het belang van begrijpelijke uitleg over behandeling, goede begeleiding bij zelfzorg, aandacht voor jeuk, pijn of schaamte, en flexibiliteit in het zorgtraject.

CONSTITUTIONEEL ECZEEM IN DE EERSTELIJN

In februari 2025 is de NVH-Zorgmodule Constitutioneel Eczeem gepubliceerd. Huidtherapeuten kunnen een essentiële rol vervullen in de begeleiding en behandeling van mensen met CE binnen de eerstelijns. In de zorgmodule staan de volgende zaken centraal: educatie over de aandoening en de behandeling, onder-

steuning bij het dagelijks toepassen van zelfzorgmaatregelen, bespreking van de psychosociale impact van CE, het bieden van emotionele ondersteuning en het gebruik van voorlichtingsmaterialen ontwikkeld binnen het Nationaal Constitutioneel Eczeem Project (NCEP).

Waar begeleiding door de huidtherapeut zich in principe in de volle breedte van de huidzorg ontvouwt, richt die begeleiding zich bij constitutioneel eczeem vooral ook op het gebruik van indifferente middelen, zoals zalven en crèmes, die de huidbarrière herstellen, jeuk verminderen en verergering van klachten voorkomen. De keuze voor specifieke producten wordt afgestemd op de behoeften en voorkeuren van de patiënt. Topicale corticosteroiden blijven een essentieel onderdeel van de behandeling. De huidtherapeut legt het gebruik zorgvuldig uit, bespreekt mogelijke bijwerkingen en begeleidt patiënten in het gebruik van smeer- en afbouwschema's. Er is speciale aandacht voor het bespreekbaar maken en verminderen van corticofobie.

Daarnaast biedt de huidtherapeut ondersteuning bij de emoties die patiënten kunnen ervaren wanneer ze moeten leven met een chronische huidaandoening. Vaak zijn dit gezonde reacties, zoals frustratie, onzekerheid of verdriet, waar patiënten wel last van hebben maar waar niet direct psychologische hulp voor nodig is. De huidtherapeut speelt ook een belangrijke rol in het signaleren van psychische klachten die meer vereisen dan alleen bovengenoemde begeleiding.

In de tweede lijn worden deze taken vaak opgepakt door verpleegkundig specialisten, doktersassistenten of physician assistants. In de eerste lijn is de huidtherapeut echter de aangewezen zorgverlener voor deze begeleiding: breed opgeleid in zowel medische als psychosociale aspecten van huidaandoeningen, laagdrempelig toegankelijk en sterk gericht op zelfmanagement. Zeker in samenwerking met huisartsen kan de huidtherapeut zo bijdragen aan betere continuïteit van zorg en het voorkomen van onnodige verwijzingen naar de tweede lijn.

Hoewel mensen met constitutioneel eczeem een verhoogd risico hebben op voedsel- en inhalatieallergieën, is standaard allergietesting zonder duidelijke klachten niet zinvol. De beoordeling of aanvullend allergologisch onderzoek nodig is, ligt bij de arts. De huidtherapeut speelt hierbij een aanvullende rol door patiënten goed voor te lichten, misverstanden over voeding en allergie te bespreken en onnodige dieetbeperkingen te helpen voorkomen.

De organisatie van zorg volgt het principe van stepped care: eenvoudige interventies worden eerst ingezet, complexere behandelingen pas wanneer eerdere stappen onvoldoende effect hebben. Goede samenwerking met huisartsen, dermatologen, apothekers en andere zorgverleners is daarbij essentieel. In de zorgmodule zijn hiervoor zorgprofielen uitgewerkt: praktische beschrijvingen van verschillende niveaus van begeleiding (van basisvoorlichting tot intensieve coaching), waarmee de huidtherapeut de inhoud en intensiteit van de zorg kan afstemmen op de behoefte van de patiënt.

Voor de samenwerking tussen huidtherapeut en dermatoloog betekent dit dat er duidelijke afspraken nodig zijn over de rol-

verdeling in elke stap van het traject. De huidtherapeut kan in de eerste lijn al starten met uitgebreide educatie. De dermatoloog is verantwoordelijk voor diagnostiek en het opstellen van een medicamenteus behandelplan. De dermatoloog kan de patiënt vervolgens naar de huidtherapeut verwijzen voor ondersteuning en begeleiding. De zorgmodule ondersteunt deze samenwerking met heldere taakafspraken, verwijscriteria en afstemmingsmomenten, zodat zorgverleners elkaar versterken en de patiënt optimaal wordt begeleid.

Met de implementatie van de NVH-Zorgmodule Constitutioneel Eczeem wordt gewerkt aan zorg die beter aansluit bij de behoeften van mensen met CE: toegankelijker, persoonlijker en effectiever. Door te investeren in goede begeleiding en structurele samenwerking ontstaat ruimte voor meer kwaliteit van leven bij patiënten én een minder zware belasting voor de zorg. Om de uitvoering van de NVH-Zorgmodule in de praktijk verder te ondersteunen, is daarnaast een gespecialiseerde post-hbo-opleiding Eczeembegeleiding ontwikkeld. Tijdens deze scholing verdiepen huidtherapeuten zich in de nieuwste wetenschappelijke inzichten rondom CE, de psychosociale impact van de aandoening, het belang van zelfmanagement, en het juiste gebruik van indifferente middelen en topicale corticosteroiden. Zij leren patiënten te begeleiden bij het herkennen van triggers, het omgaan met klachten en het voorkomen van exacerbaties. De scholing richt zich daarnaast op het versterken van zelfmanagementvaardigheden en het inzetten van voorlichtingsmaterialen, zoals die ontwikkeld zijn binnen het Nationaal Constitutioneel Eczeem Project.

Dankzij hun brede basiskennis over de huid en huidaan- doeningen, aangevuld met specifieke eczeemscholing en de structurele samenwerking met de NVDV, zijn huidtherapeuten goed toegerust om patiënten te begeleiden. Zij bevorderen zelfmanagement met praktische adviezen voor dagelijkse huidverzorging, bieden educatie en emotionele ondersteuning en hebben een belangrijke signaleringsfunctie. Zo kunnen zij vroegtijdig complicaties of psychosociale problemen herkennen en waar nodig tijdig afstemmen met verwijzers.

VOORBEELD VAN GEÏNTEGREERDE ZORG

Het Nationaal Constitutioneel Eczeem Project (NCEP) vormt een belangrijke gezamenlijke inspanning om de zorg voor mensen met constitutioneel eczeem in Nederland structureel te verbeteren. Voor het eerst hebben uiteenlopende partijen - waaronder de Vereniging voor Mensen met Constitutioneel Eczeem (VMCE), de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV), de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH), het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), apothekers, jeugdartsen, verpleegkundigen en physician assistants - hun krachten gebundeld om een landelijke, integrale aanpak te realiseren. Voor uitgebreide informatie over het NCEP verwijzen we naar nummer 7 (2025) van dit tijdschrift.

SAMENVATTING

Toekomstbestendige huidzorg vraagt om samenwerking over de lijnen heen. Door beter samen te werken met huidthera-

peuten en gezamenlijk te investeren in richtlijnontwikkeling, zorgmodules en praktijkgericht onderzoek, ontstaat ruimte voor zorg die beter past bij de patiënt én de praktijk.

De huidtherapeut werkt vooral in de eerste lijn. Als zelfstandig werkende paramedicus biedt zij begeleiding, educatie en ondersteuning bij zelfmanagement voor mensen met huidaan- doeningen zoals constitutioneel eczeem. De huisarts kan patiënten naar de huidtherapeut verwijzen voor deze begeleiding, vaak aansluitend op de diagnose en het behandelplan dat door huisarts of dermatoloog wordt gesteld. De dermatoloog richt zich op diagnostiek en medische behandeling, en kan waar nodig eveneens verwijzen naar de huidtherapeut voor aanvullende begeleiding.

In tegenstelling tot verpleegkundigen, VS'ers of PA's werkt de huidtherapeut dus in de eerste lijn, laagdrempelig en zonder tussenkomst van een specialist. Deze complementaire samenwerking tussen huisarts, dermatoloog en huidtherapeut zorgt voor betere afstemming, continuïteit en ontlasting van de tweede lijn.

Brede en duurzame samenwerking tussen disciplines is daarbij geen luxe, maar een noodzakelijke voorwaarde om huidtherapie effectief te integreren in zorgpaden en om patiënten continuïteit van zorg te bieden - én een kans om de zorg rondom de patiënt merkbaar te versterken.

KERNBOODSCHAPPEN

- Dermatologen en huidtherapeuten ontwikkelen samen zorgmodules, voeren praktijkgericht onderzoek uit en bouwen aan modulaire zorgpaden die sneller en patiëntgericht werken.
- Huidtherapeuten kunnen bijdragen aan het ontlasten van de tweede lijn door vroegtijdige signalering, begeleiding en behandeling van huidaan- doeningen.
- NVH-Zorgmodules zijn kwaliteitsinstrumenten op basis van bestaande wetenschappelijke richtlijnen die praktisch toepasbaar zijn in de huidtherapeutische praktijk.
- De NVH ontwikkelde samen met de NVDV, patiëntenverenigingen en andere stakeholders een zorgmodule ontwikkeld voor de begeleiding, educatie en advies bij constitutioneel eczeem. Er volgen nog meer zorgmodules.

Zie voor een overzicht van ontwikkeling van NVH-Zorgmodules: <https://huidtherapie.nl/professional/kenniscentrum/nvh-zorgmodules/>

LITERATUUR

1. Zie: <https://projecten.zonmw.nl/nl/project/healthcare-trajector-people-atopic-dermatitis-primary-care>.
2. (Brouwers et al., 2010), de AQUA-Leidraad (Zorginstituut Nederland, 2021) en het Toetsingskader Kwaliteitsstandaarden.

CORRESPONDENTIEADRES

Karlijn Sterkenburg

E-mail: karlijnsterkenburg@huidtherapie.nl