# Intervisie 4 juni 2026

**Stelling 1**
**Als kaderhuisarts geef je alleen scholingen de gemaakt zijn door de HVH, mits er een scholing beschikbaar is over dit onderwerp**
Meerderheid is het ermee eens. Maar: andermans dia's is toch wat moeilijker, wel vrijheid hebben om het wat aan te passen en in scholing wil je ook aandacht voor RTAs en consultatievragen.
Voorkeur voor gebruik van een deel van de scholing tegen gereduceerd tarief. (tegenargument: scholingen zijn al best goedkoop). Ook behoefte aan heel korte scholingen (15-20min).
Bij POHs ook behoefte aan korte scholing, webinar ed (scholingsdruk is hoog voor POHs).

**Stelling 2**
**Als kaderhuisarts geef ik alleen scholingen voor mijn eigen zorggroep.**
Niet principieel keuze voor alleen eigen zorggroep. Leuk om ook in regio verder te kijken, maar sommige zorggroepen vragen al zoveel onderwijs dat er geen ruimte voor andere regio's is. Ook alternatieve scholingsvorm zou kunnen, bv webinar.
Voordeel van geven in andere regio is dat je de scholing zelf al goed kent. Bovendien in samenwerking met Langerhans belangrijk dat er voldoende docenten zijn. Maar ook bijv voor huisartsopleiding.

**Stelling3**
**Kunnen we rekening houden met het niveauverschil tussen ha en pohs in de scholingen, en hoe?**
Vanuit perspectief van kaderha niet nodig om onderwijs apart aan ha en pohs te geven. Wel interessant om de vraag ook andersom te stellen, dus aan ha en pohs.
Bij CVRM zie je dat huisartsen vaak dieper in de inhoud willen en de pohs juist meer in de casuistiek en knelpunten willen duiken. Mogelijkheid om scholing eerste helft apart te geven en daarna nog samen. Als je apart geeft, dan tempo ook aanpassen aan de doelgroep. Of bij de casuistiek ook stukje verdieping in te stoppen.
POHs zijn er om zich aan richtlijnen te houden, en huisartsen om ervan af te stappen, samen scholen geeft dan leuke discussies.
Als je scholing alleen aan huisartsen geeft, is de opkomst ook groter.
Caspir stelt als voorwaarde dat ha èn poh aanwezig zijn. Kan bijvoorbeeld ook bij starten van ketenzorg (AF, HF) als voorwaarde worden gesteld.