

Taakherschikking

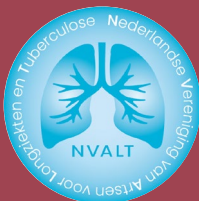
binnen de

longgeneeskunde

Longarts –

Physician Assistant

Dit document – opgesteld door de NVALT en NAPA – biedt praktische informatie over de inzet van de PA in de longgeneeskunde, het wettelijke kader voor het medisch handelen door een PA en verantwoordelijkheidsverdeling longarts-PA. Het dient als ondersteuning bij het vormgeven van de samenwerking tussen longartsen en PA's.



Inhoud

Inleiding	3
Beroepskader physician assistant	4
Wettelijk kader inzet physician assistant	5
Inzet PA Longgeneeskunde	7
Samenwerkingsafspraken	9

Inleiding

Om de zorg goed, betaalbaar en toegankelijk te houden is de inrichting van zorg aan het veranderen. Taakherschikking – het overdragen van taken en bijbehorende verantwoordelijkheden van medisch specialisten aan andere beroepen – speelt daarin een belangrijke rol.

In het geneeskundig domein van de longgeneeskunde vindt taakherschikking plaats tussen de longarts en de physician assistant (PA). In samenwerking met een longarts kan een PA diverse medische handelingen, waaronder een aantal voorbehouden handelingen, onder eigen zelfstandige bevoegdheid uitvoeren. De taken van een PA verschillen per persoon en afdeling. Ze zijn afhankelijk van de opleiding, ervaring en het werkgebied van de PA, de beleidskaders van de werkgever en de beschikbare taken. Binnen de wettelijke kaders kan het takenpakket van een PA lokaal worden vastgesteld. Bij samenwerking en herverdeling van taken in de zorg is het belangrijk afspraken te maken over de **verdeling van taken en verantwoordelijkheden**¹.

Dit document - opgesteld door de NVALT en NAPA- biedt praktische informatie over de inzet van de PA in de longgeneeskunde, het wettelijke kader voor het medisch handelen door een PA en verantwoordelijkheidsverdeling longarts-PA. Het dient als ondersteuning bij het vormgeven van de samenwerking tussen longartsen en PA's. Revisie van dit document zal plaatsvinden over 5 jaar, bij aanpassing van de wet of zoveel eerder als de praktijk dit nodig acht.

Overall waar in het document met 'hij/zijn' wordt verwezen naar individuele beroeps-beoefenaren, kan ook 'zij/haar' of 'die/hen' worden gelezen.

Beroepskader physician assistant

Een PA is een BIG-geregistreerde zorgprofessional die geneeskundige zorg biedt aan patiënten binnen een medisch specialisme. Door de duale hbo-masteropleiding heeft een PA een brede geneeskundige basis en beschikt hij over specifieke medische bekwaamheden binnen het specialisme waarin hij werkzaam is. De brede basis stelt de PA in staat om zich na de opleiding verder te ontwikkelen en werkzaam te zijn in een ander specialisme. Een PA dient te voldoen aan de (her)registratie-eisen van zowel het **BIG-register** als de gestelde eisen aan werkervaring en deskundigheidsbevordering zoals omschreven in het **NAPA-kwaliteitsregister**.

De werkzaamheden van een PA lopen uiteen van basiszorg tot medisch-specialistische zorg, inclusief het uitvoeren van een aantal voorbehouden handelingen waaronder het voorschrijven van medicatie. Naast het leveren van medische zorg, zet de PA zich in om de kwaliteit en effectiviteit van zorg te verhogen. Ook het initiëren, uitvoeren en publiceren van medisch-wetenschappelijk onderzoek, medische richtlijnontwikkeling en innoveren in de zorg behoren tot het werkveld van de PA.

De zorg die een PA levert, kan de PA op eigen naam en eigen AGB-code registreren. Regels en nadere toelichting hiervoor staan beschreven in de **Factsheet Registratie van zorg bij taakherschikking**.

Zie voor meer informatie op www.napa.nl en in het **beroepsprofiel physician assistant**.

Wettelijk kader inzet physician assistant

Vanuit de Wet BIG en de AMvB het **Besluit 'Opleidingseisen en deskundigheidsgebied physician assistant'**⁷ is een PA zelfstandig bevoegd om gangbare medische handelingen te verrichten binnen het deelgebied van de geneeskunde waarin de PA is opgeleid. Tot deze handelingen behoren het:

- onderzoeken en beoordelen van een patiënt en het op basis van de verkregen gegevens stellen van een diagnose en het opstellen van een behandelplan;
- uitvoeren en evalueren van het behandelplan en het daartoe verrichten van gangbare medische handelingen;
- handelingen waartoe de PA op grond van artikel 36 van de wet bevoegd is (zgn. voorbehouden handelingen, zie nadere toelichting in deze paragraaf)
- stellen van indicaties en het herkennen van complicaties van medische handelingen en verrichtingen en het daarop anticiperen;
- verlenen van spoedeisende hulp, het bewaken van vitale lichaamsfuncties en waar nodig het treffen van maatregelen ter herstel daarvan;
- verwijzen naar, consulteren van en samenwerken met artsen en met andere gezondheidszorgmedewerkers;
- geven van advies, voorlichting en het verlenen van preventieve zorg.

De PA is zelf verantwoordelijk voor haar handelen en kan daar tuchtrechtelijk op worden aangesproken. De PA is werkzaam binnen een samenwerkingsverband met een arts (medisch specialist) en maakt schriftelijke werkafspraken over het medisch handelen (*zie samenwerkingsafspraken*).

Daarnaast is een PA zelfstandig bevoegd tot het uitvoeren van een aantal voorbehouden handelingen, te weten:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• het verrichten van heilkundige handelingen;• het verrichten van katheterisaties;• het geven van injecties;• het verrichten van puncties; | <ul style="list-style-type: none">• het verrichten van electieve cardioversie;• het toepassen van defibrillatie;• het verrichten van endoscopieën;• het voorschrijven van UR-geneesmiddelen. |
|---|---|

Uitvoeringsvoorwaarden voorbehouden handelingen

Voor het zelfstandig uitvoeren van de voorbehouden handelingen gelden aanvullende uitvoeringsvoorwaarden. Een PA mag de handelingen uitvoeren als de handelingen:

- vallen binnen het deelgebied van de geneeskunst waarbinnen de physician assistant is opgeleid;
- van een beperkte complexiteit zijn;
- routinematig zijn;
- waarvan de risico's te overzien zijn; en
- die worden uitgeoefend volgens landelijk geldende richtlijnen, standaarden en daarvan afgeleide protocol.

De PA is uitsluitend bevoegd als hij ook bekwaam is. Aangezien bekwaamheid individueel bepaald is, zal het mogen uitvoeren van een voorbehouden handeling in het concrete geval ook daarvan afhangen.

Voorbehouden handelingen waartoe de PA bevoegd is, mag de PA **delegeren** ↗ aan een andere zorgprofessional. Uitzondering hierop is het voorschrijven van UR-geneesmiddelen: dit mag niet door een PA worden gedelegeerd. Er zijn ook voorbehouden handelingen waarvoor de PA geen zelfstandige bevoegdheid heeft gekregen vanuit de Wet BIG. Deze handelingen mag de PA uitvoeren in opdracht van een zorgprofessional aan wie de bevoegdheid in de Wet BIG is toegekend. Zie hiervoor: **KNMG Overzicht beroepen en voorbehouden handelingen Wet BIG** ↗.

Inzet PA Longgeneeskunde

Inzet vakgebied

De PA is inzetbaar binnen de volledige breedte van de longgeneeskunde of een specifiek subspecialisme. Welke patiëntcategorieën de PA ziet en welke behandelingen de PA zelfstandig kan indiceren en uitvoeren, worden lokaal bepaald door de functionele afspraken met de longarts/vakgroep, de opleiding c.q. de bekwaamheid van de PA en de wettelijke bepalingen met betrekking tot de bevoegdheden van de PA. De werkzaamheden van de PA worden uitgevoerd conform landelijk geldende richtlijnen, standaarden en protocollen waaronder die van de NVALT.

Inzet voorbehouden handelingen

De PA heeft vanuit de Wet BIG een zelfstandige bevoegdheid voor een achttal voorbehouden handelingen. Binnen de longgeneeskunde worden met name de volgende vijf voorbehouden handelingen uitgevoerd: het verrichten van katheterisaties en puncties, het toedienen van injecties, het uitvoeren van heelkundige handelingen en het voorschrijven van UR-geneesmiddelen. Voor het uitvoeren van de voorbehouden handelingen geldt dat de PA een samenwerkingsverband heeft met een arts(-specialist). Binnen dit samenwerkingsverband wordt in gezamenlijkheid beslist bij welke voorbehouden handeling deze zelfstandigheid geldt en bij welke interventies overleg met een (long)arts geïndiceerd is. Deze afspraken worden lokaal ingevuld en zijn afhankelijk van bijvoorbeeld het aantal keer dat een dergelijke interventie voorkomt. Voor het zelfstandig uitvoeren van pleurapuncties en het plaatsen van een thoraxdrain geldt dat de PA moet voldoen aan de volgende minimale eisen:

Pleurapuncties, PA:

- Beschikt over kennis van de anatomie van de thorax.
- Beschikt over kennis van de indicaties voor het uitvoeren van een diagnostische of ontlastende pleurapunctie.
- Herkent mogelijke complicaties en handelt hier adequaat naar.
- Beschikt over kennis van de contra-indicaties voor een diagnostische of ontlastende pleurapunctie.

- Voert zelfstandig en vakkundig een echografisch onderzoek van de thorax uit en interpreteert de beelden correct.
- Voert een diagnostische of ontlastende pleurapunctie correct en volgens protocol uit.
- Beschikt over een EPA-niveau van minimaal 4, met een voorkeur voor niveau 5.

Plaatsen Thoraxdrains, PA:

- Beschikt over kennis van de anatomie van de thorax en het werkingsmechanisme van de thoraxdrain.
- Beschikt over kennis van de indicaties voor het plaatsen van een thoraxdrain.
- Herkent mogelijke complicaties en handelt hier adequaat naar.
- Beschikt over kennis van de contra-indicaties voor het plaatsen van een thoraxdrain.
- Voert zelfstandig en vakkundig een echografisch onderzoek van de thorax uit en interpreteert de beelden correct.
- Voert het plaatsen van een thoraxdrain correct en volgens protocol uit.
- Beschikt over een EPA-niveau van minimaal 4, met mogelijkheid tot niveau 5.

Het uitvoeren van een bronchoscope (diagnostisch of met interventie) is een voorbehouden handeling van de (long)arts en wordt, gezien de complexiteit en het risico op potentieel ernstige complicaties tijdens de procedure, niet geschikt geacht voor taakherschikking aan een PA.

Bijdrage aan kwaliteit, onderzoek en onderwijs

De PA Longgeneeskunde levert niet alleen medische zorg, maar draagt ook actief bij aan het verbeteren van de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg. Vanuit deze rol kan de PA een bijdrage leveren aan het ontwikkelen en actualiseren van protocollen, richtlijnen en standaarden binnen de instelling. Ook kan de PA deelnemen aan werkgroepen en commissies, zowel binnen de eigen organisatie als daarbuiten, om de zorg verder te ontwikkelen en te vernieuwen.

Daarnaast kan de PA betrokken zijn bij medisch-wetenschappelijk onderzoek. Dit kan zowel door zelf onderzoek te initiëren als door deel te nemen aan lopend klinisch wetenschappelijk onderzoek.

Op het gebied van onderwijs en coaching kan de PA een rol spelen in het verzorgen van onderwijs, zowel binnen de eigen werkomgeving als daarbuiten. De PA kan een rol spelen bij het inwerken van nieuwe collega's en kan worden ingezet voor het opleiden en begeleiden van coassistenten.

Samenwerkingsafspraken

De wet biedt ruimte voor interpretatie en het maken van maatwerkafspraken over de inzet van een PA binnen de longgeneeskunde op lokaal/instellingsniveau. Het bestuur van zorginstellingen is op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (WKKGZ) verantwoordelijk voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Het bestuur maakt heldere afspraken met (teams) van zorgverleners om verantwoorde zorg te kunnen bieden. Hiervoor zijn een goede samenwerking en afspraken over taak- en **verantwoordelijkheidsverdeling** ↗ tussen zorgverleners in een team, waaronder de PA, noodzakelijk.

Onderstaand worden een aantal onderwerpen uitgelicht waarover afspraken gemaakt kunnen worden. Het overzicht is niet uitputtend, maar dient als hulpmiddel voor het maken van lokale afspraken en kan naar eigen inzicht aangevuld worden.

Takenpakket

- Maak met elkaar afspraken over het medisch handelen van de PA. Voor het lokaal uitgekozen takenpakket moet de PA een aantoonbare ervaring hebben opgebouwd. Voor het zelfstandig uitvoeren van pleurapuncties en het plaatsen van een thoraxdrain geldt dat de PA moet voldoen aan de in dit document gestelde eisen.
- Leg de individuele afspraken helder en overzichtelijk vast. Hiervoor kan gebruikt worden gemaakt van het **Werkformulier Implementatie Taakherschikking** ↗.

Consultatie

- Maak afspraken over consultatie. Zorg ervoor dat de PA een arts kan consulteren, diens hulp kan inroepen of naar hem kan verwijzen wanneer de PA constateert dat handelingen nodig zijn die buiten het eigen deskundigheidsgebied en/of competentieprofiel vallen. Leg vast op welke wijze deze consultatie plaatsvindt, bijvoorbeeld via direct contact of telefonisch overleg.
- Waarborg de beschikbaarheid van een (long)arts voor consultatie.

Deskundigheidsbevordering

- Maak met elkaar afspraken over de financiële ondersteuning voor de inschrijving in het NAPA-kwaliteitsregister en het toekennen van een passend scholingsbudget. Stel de PA in de gelegenheid om de benodigde 200 accreditatiepunten in 5 jaar te behalen voor deskundigheidsbevordering, conform de beleidsregels (her)registratie van NAPA. De PA is zelf verantwoordelijk voor het behalen van voldoende geaccrediteerde nascholing en het behoud van registratie in zowel het NAPA-kwaliteitsregister als het BIG-register.
- Maak afspraken over lidmaatschap van de beroepsverenigingen NAPA en NVALT. PA's kunnen buitengewoon lid worden van de NVALT.

Evaluatie

- Evalueer regelmatig, minimaal jaarlijks, de samenwerkingsafspraken tussen de PA en de longarts(en). De werkervaring van een PA kan in de loop der tijd veranderen, waardoor bijvoorbeeld afspraken over het takenpakket bijgesteld dienen te worden.
- Neem de samenwerking tussen de PA en de longarts integraal mee in de kwaliteitsvisitaties van de vakgroep.

Uitgave NVALT en NAPA:

www.nvalt.nl

www.napa.nl