

Consensusdocument taakherschikking

Physician Assistants in de tweede en derdelijns dermatologie



Utrecht, 2024

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
Samenstelling van de werkgroep.....	3
Afkortingen	3
1 Inleiding consensusdocument	4
1.2 Geldigheidstermijn	4
2 Taakherschikking	5
2.1 Physician assistant.....	5
2.2 Inzetbaarheid in dermatologie	5
2.3 Voorbehouden handelingen	6
2.4 Maatwerkafspraken en samenwerkingsverbanden in de dermatologie	6

Samenstelling van de werkgroep

In opdracht van de Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA) en de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) is dit document tot stand gekomen in samenwerking met de volgende personen:

Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV)

dr. Bert J. Oosting (Spaarne Gasthuis) - Dermatoloog, namens bestuur NVDV

dr. Annemie Galimont (Dermateam, Middelburg) - Dermatoloog namens bestuur NVDV

dr. I.M. Zonneveld, docent MPA OPLEIDING Inholland Amsterdam - Dermatoloog, NVDV

dr. Birgitte Visch (Rijnstate Arnhem) - Dermatoloog, namens bestuur NVDV

Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA)

Marlies Tol - MPA Dermatologie

Jaap Geerse - MPA Dermatologie

Tanja Prins - Beleidsmedewerker NAPA

Afkortingen

AGB: Algemeen GegevensBeheer

AIOS: Arts In Opleiding tot Specialist

ANIOS: Arts Niet In Opleiding tot Specialist

BIG: Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg

KNMG: Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst

NAPA: Nederlandse Associatie Physician Assistants

NVDV: Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie

PA: Physician Assistant

UR: Uitsluitend Recept

V&VN: Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland

1 Inleiding consensusdocument

De inrichting van zorg is aan het veranderen om goed, betaalbaar en toegankelijk te blijven.¹

² Taakherschikking – het overdragen van taken en bijbehorende verantwoordelijkheden van medisch specialisten aan andere beroepen- speelt daar een belangrijke rol in.

In de dermatologie vindt ook taakherschikking plaats. Een dermatoloog kan taken met bijbehorende bevoegdheden en verantwoordelijkheden overdragen aan een physician assistant (PA). Hierbij gelden een aantal uitvoeringsvoorwaarden. Deze voorwaarden worden- naast algemene informatie over de PA – beschreven in dit consensusdocument Taakherschikking. Dit document beoogt taakherschikking op gebied van dermatologie te verduidelijken. Zorg door PA's in de eerste lijn valt buiten het bestek van dit document.

Het document is tot stand gekomen aan de hand van het document “Handreiking Taakherschikking³”, een leidraad die door de KNMG, de NAPA en V&VN in 2012 werd opgesteld.

1.2 Geldigheidstermijn

De organisatie van de gezondheidszorg is dynamisch. Dat geldt ook voor de taakverdeling tussen professionals die bij de medische zorg betrokken zijn. Dit vraagt om een regelmatige herziening van het Consensusdocument. Revisie zal plaatsvinden over 3 jaar zijnde 2027, bij aanpassing van de wet of zoveel eerder als de praktijk dit nodig acht. De NVDV en NAPA zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de actualiteit van het Consensusdocument.

Zie voor meer informatie www.napa.nl of [beroepsprofiel physician assistant](#)

¹ Nederlandse Zorgautoriteit. [Advies taakherschikking](#). Nederlandse Zorgautoriteit; 2012

² Meijerink MH. [Bekwaam is bevoegd](#). Den Haag: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg; 2011

³ KNMG, V&VN, NAPA (2012): [Handreiking Implementatie taakherschikking](#).

2 Taakherschikking

Taakherschikking heeft primair tot doel het proces van zorgverlening doelmatiger te organiseren in een steeds veranderend zorglandschap. Daarnaast moet taakherschikking bijdragen aan het verhogen van de kwaliteit van zorg. Met andere woorden, goede zorg die betaalbaar, bereikbaar en beschikbaar is. Taakherschikking verschilt van taakdelegatie. Onder taakdelegatie (of taakverschuiving) wordt verstaan: het in opdracht van een arts uitvoeren van werkzaamheden door niet-zelfstandig bevoegde zorgprofessionals. Dit is al langer toegestaan binnen de wet BIG. Beide partijen dienen hierbij overtuigd te zijn van de bekwaamheid van de opdrachtnemer en er is mogelijkheid tot intercollegiaal overleg en eventuele tussenkomst van de opdrachtgever. Onder taakherschikking wordt verstaan: het structureel herverdelen van taken (inclusief bevoegdheden en verantwoordelijkheden) tussen beroepsgroepen. In deze situatie is een PA zelfstandig bevoegd, hebben een eigen verantwoordelijkheid voor het zelfstandig handelen en zijn tuchtrechtelijk aansprakelijk.⁴

2.1 Physician assistant

Een physician assistant (PA) is een BIG-geregistreerde medische 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/zij over specifieke medische bekwaamheden binnen het specialisme waar deze werkzaam is. De brede geneeskundige basis stelt de PA in staat om zich na de opleiding verder te ontwikkelen en werkzaam te zijn in een ander specialisme. Een PA wordt daarbij geacht te voldoen aan de [\(her\)registratie-eisen](#) voor werkervaring en deskundigheidsbevordering zoals omschreven in het [NAPA-kwaliteitsregister](#).

De werkzaamheden van een PA lopen uiteen van eenvoudige basiszorg tot medisch-specialistische zorg, inclusief het uitvoeren van een aantal voorbehouden handelingen en het indiceren en 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 en (mede) opleiden van andere zorgprofessionals waaronder A(N)IOS, behoren tot het werkveld van de PA.

Zie voor meer informatie www.napa.nl of [beroepsprofiel physician assistant](#)

2.2 Inzetbaarheid in dermatologie

Een PA dermatologie is inzetbaar in het dermatologisch zorgproces, voor zowel klinische als poliklinische werkzaamheden. De werkzaamheden van een PA dermatologie kunnen in de praktijk per individu en per afdeling verschillen en veranderen in de loop van de tijd. De werkzaamheden zijn namelijk mede afhankelijk van het deskundigheidsgebied waarin de PA opgeleid en werkzaam is, de behoeften en beleidskaders van de werkgever, de taken die voorerschikking in aanmerking komen, en van de voorkeuren, kennis en (nieuwe) vaardigheden van de PA zelf. Welke patiëntcategorieën de PA dermatologie ziet en welke behandeling de PA zelfstandig kan indiceren en uitvoeren worden lokaal- binnen de wettelijke kaders- bepaald.

⁴ Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2002): [Taakherschikking in de gezondheidszorg](#).

De zorg die een PA dermatologie levert, kan de PA op eigen naam en eigen AGB-code registreren en declareren. Regels en nadere toelichting hiervoor staan beschreven in de [Factsheet Registratie van zorg bij taakherschikking](#).

2.3 Voorbehouden handelingen

Tot het takenpakket van een PA Dermatologie kunnen ook een aantal voorbehouden handelingen behoren. De PA is namelijk zelfstandig bevoegd om acht voorbehouden handelingen (Wet BIG artikel 36) zelfstandig te indiceren, uit te voeren en/of te delegeren. Uitzondering hierop is het voorschrijven van UR-geneesmiddelen: dit mag niet door een PA worden gedelegeerd. Zoals geldt voor alle beroepsbeoefenaren, moet de PA bekwaam zijn om deze handelingen te verrichten en kan de PA (tucht) rechtelijk worden aangesproken op zijn/haar handelen. Zie hiervoor ook [KNMG Overzicht beroepen en voorbehouden handelingen Wet BIG](#)

Voor dermatologie zijn de volgende toegewezen voorbehouden handelingen van toepassing:

- verrichten van heelkundige handelingen;
- geven van injecties;
- voorschrijven van UR-geneesmiddelen.

Op basis van artikel 5 lid 3 van het [Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied physician assistant](#) mogen PA's de aan hun toegewezen voorbehouden handelingen alleen uitvoeren als de handelingen:

- vallen binnen het deelgebied van de geneeskunst waarbinnen de PA 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 protocollen.

Voorbehouden handelingen waartoe de PA niet zelfstandig bevoegd is, mogen alleen uitgevoerd worden onder supervisie van een arts/dermatoloog.

2.4 Maatwerkafspraken en samenwerkingsverbanden in de dermatologie

In de dermatologie valt de toewijzing van bepaalde voorbehouden handelingen aan PA's niet expliciet te herleiden uit de wetgeving. Dit biedt ruimte voor het maken van maatwerkafspraken op lokaal niveau, om zo de [verantwoordelijkheidsverdeling](#) en bevoegdheden tussen dermatologen en PA's duidelijk te definiëren. Deze afspraken worden bij voorkeur vastgelegd in het [Werkformulier Implementatie Taakherschikking](#) van de FMS en dienen jaarlijks geëvalueerd en zo nodig bijgesteld te worden.

Belangrijke elementen van samenwerking en samenwerkingsverbanden:

1. Duidelijkheid in werkzaamheden en verantwoordelijkheden:

- De taken waarvoor een PA bekwaam wordt geacht, moeten duidelijk binnen het team worden vastgesteld en schriftelijk worden vastgelegd.
- Binnen de werkinstelling moet helder zijn welke werkzaamheden de PA verricht en welke verantwoordelijkheden hierbij horen.

2. Samenwerkingsverband met dermatologen:

- PA's in de dermatologie moeten altijd een samenwerkingsverband hebben met een dermatoloog. In situaties van onzekerheid over alarmsignalen, ernstige diagnoses en calamiteiten is overleg met een dermatoloog essentieel.

3. Fysieke aanwezigheid en beschikbaarheid van dermatologen:

- De PA en dermatoloog zijn werkzaam op dezelfde locatie van de instelling. Dit faciliteert laagdrempelige consultatie door de PA.
- Wanneer een PA handelingen moet verrichten die buiten het eigen deskundigheidsgebied of competentieprofiel vallen, is aanwezigheid van een dermatoloog die op dezelfde locatie praktiserend is of doorverwijzing naar een dermatoloog vereist.
- De vakgroep zorgt voor de beschikbaarheid van een dermatoloog, met de verhouding van één dermatoloog op maximaal twee PA's.

4. Communicatie naar patiënten:

- Zorg voor heldere informatie over de inzet van beroepsbeoefenaren richting patiënten en derden. Patiënten moeten geïnformeerd worden over de inzet van verschillende beroepsbeoefenaren. Voor hen moet in algemene zin duidelijk zijn welke bevoegdheden beroepsbeoefenaren hebben. De PA introduceert zich uiteraard aan de patiënt als PA. Aan te raden is om dit schriftelijk vast te leggen en eventuele informatiemateriaal van PA voor de patiënt te gebruiken.

5. Nascholing:

- Volgens de beroepsnormen is het een vereiste om, naast de BIG-registratie, geregistreerd te staan in het kwaliteitsregister PA. Naast de voor PA's gebruikelijke voorwaarden, is voor PA's dermatologie gesteld dat een substantieel deel van de nascholing gericht is op het vakgebied dermatologie. Nascholingen van de NVDV kunnen onder andere hiervoor gevolgd worden. Om nascholingen van de NVDV te bevorderen kunnen PA's lid worden van de NVDV als buitengewoon lid. Dit lidmaatschap (huidige contributie: €205 per jaar) biedt toegang tot aanvullende scholingsmogelijkheden via de NVDV. Accreditatie van NVDV scholingen worden door NAPA overgenomen. Gezien het gemiddelde opleidingsbudget van een PA, worden PA's aangemoedigd om financiering voor deze nascholing te bespreken met hun werkgever.