

Handreiking implementatie taakherschikking Physician Assistants Maag-Darm-Leverziekten

*Nederlandse Associatie Physician Assistants
Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen
Vakgroep Physician Assistants Maag-Darm-Leverziekten*

Versie 2
September 2021



Inhoudsopgave

Inleiding	3.
1. Randvoorwaarden taakherschikking	4.
2. Juridische kaders	5.
2.1. Huidige wet- en regelgeving	5.
2.2. Hoofd/regiebehandelaarschap	5.
2.3. DBC-zorgproducten	6.
3. Bijdrage aan het zorgproces en kwaliteit	7.
3.1. Bijdrage aan het zorgproces	7.
3.2. Kwaliteit, onderzoek en onderwijs	7
3.2. Kwaliteitseisen	7.
4. Takenpakket	9.
4.1. Deskundigheidsgebied	9.
4.2. Voorbehouden handelingen	9.
4.3. Endoscopieën	10.
4.4. Individuele afspraken	10.
Literatuurlijst	11.
Bijlage	13.
Werkformulier implementatie taakherschikking	13.

Inleiding

Taakherschikking betekent het structureel herverdelen van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden tussen verschillende beroepsgroepen, bijvoorbeeld van een arts naar een Physician Assistant (PA). Deze is zelfstandig bevoegd, heeft een eigen verantwoordelijkheid voor het handelen, is tuchtrechtelijk aanspreekbaar en geregistreerd in de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG). Het primaire doel van taakherschikking in Nederland is om het zorgverleningsproces doelmatiger te organiseren om zo de bestaande personele en materiële capaciteit efficiënter te kunnen inzetten. Dit is ook nodig om aan de behoeften van de stijgende zorgvraag in Nederland te kunnen blijven voorzien. Het biedt tevens mogelijkheden voor een betere organisatie van de zorg, een optimale bedrijfsvoering, meer kwaliteit van zorg, een adequatere aanwending van de beschikbare capaciteit en meer carrièreperspectieven voor mensen in de gezondheidszorg (KNMG, V&VN, NAPA 2012).

De invoering van taakherschikking leidt ertoe dat elke vakgroep binnen de Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA) afspraken met de beroepsgroep zal moeten maken. In 2017 is er dan ook een Handreiking implementatie taakherschikking Physician Assistants Maag-Darm-Leverziekten (PA MDL) opgesteld door de vakgroep PA's MDL binnen de NAPA in samenwerking met de Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL). Het doel van deze handreiking is om gezamenlijk tot lokale en/of individuele eenduidige afspraken te komen over de bevoegdheden van een PA MDL binnen de vigerende wet- en regelgeving. De NVMDL en de vakgroep PA's MDL, namens de NAPA, zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor dit consensusdocument. Bij aanpassing van de wet en minimaal elke vijf jaar dient de Handreiking implementatie taakherschikking Physician Assistants Maag-Darm-Leverziekten herzien te worden. Gezien de aanpassing van de Wet Big en de looptijd van bijna 5 jaar is de handreiking uit 2017 in gezamenlijkheid geactualiseerd en herzien.

Getekend in Utrecht op 7 december 2021,



Dhr. M.A.M.T Verhagen

NVMDL lid MDL-Raad Beroepsbelangen



Dhr. L.G.N Speijer

Voorzitter NAPA



Mw. H.W. Straver-Ten Velde

Secretaris NAPA vakgroep MDL

1. Randvoorwaarden taakherschikking

Taakherschikking is geen doel op zich, maar een instrument om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Bij de invoering van taakherschikking moet de kwaliteit van zorg dan ook uitgangspunt zijn. Bij alle stappen die gezet worden bij het toepassen van taakherschikking dient de kwaliteit van zorg leidend te zijn. Bij het herverdelen van de taken moet de kwaliteit van zorg van gelijk niveau blijven of beter worden. Omdat er meerdere hulpverleners bij de zorg betrokken zijn, vraagt dit om een heldere en duidelijke taak- en verantwoordelijkheidsverdeling. Daarbij moet gebruik gemaakt worden van de competenties en deskundigheid van de verschillende zorgverleners. Dit vergt een heldere visie op de wijze waarop de zorg ingericht dient te worden, geborgd door registratie, herregistratie en het volgen van voldoende geaccrediteerde nascholing (KNMG, V&VN, NAPA 2012).

2. Juridische Kaders

2.1. Huidige wet- en regelgeving

Sinds september 2018 zijn PA's na een proefperiode van 5 jaar definitief opgenomen in de Wet BIG (Bruins sept. 2018; Raad van State 2020). Volgens artikel 3 van de Wet BIG is de PA een beschermde titel die gevoerd mag worden indien de opleiding Master Physician Assistant (MPA) succesvol is afgerond en registratie in het BIG-register heeft plaatsgevonden. Een PA is op basis van artikel 36 wet BIG zelfstandig bevoegd, mits bekwaam, de volgende voorbehouden handelingen uit te voeren: het verrichten van heelkundige handelingen, het verrichten van endoscopieën, het verrichten van catheterisaties, het geven van injecties, het verrichten van puncties, het verrichten van electieve cardioversies, het toepassen van defibrillaties en het voorschrijven van UR-geneesmiddelen (een geneesmiddel dat uitsluitend op recept ter hand mag worden gesteld (Hoogervorst 2007)) binnen het eigen deelspecialisme. Hiermee valt de PA onder het tuchtrecht zoals geregeld in de Wet BIG.

Overige wet- en regelgeving waar de PA onder valt:

- Wet op geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO).
- Beroepsgeheim.
- Burgerlijk wetboek, artikel 7.
- Gedragscode geneesmiddelenreclame.
- Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).
- Wet Medisch Wetenschappelijk Onderzoek met Mensen.
- Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).
- Arbeidsrecht.

2.2. Hoofd/regiebehandelaarschap

Met hoofdbehandelaar wordt veelal bedoeld: de zorgverlener op wie de inhoudelijke eindverantwoordelijkheid rust. In veel gevallen zal een arts de hoofdbehandelaar zijn, maar dat is niet per definitie het geval (KNMG et al 2010). Afhankelijk van de omstandigheden kan een PA dus ook de rol van hoofdbehandelaar vervullen. Begin 2021 introduceerde het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) een andere benadering van de taken en verantwoordelijkheden van de hoofdbehandelaar. De hoofdbehandelaar wordt vanaf nu regiebehandelaar genoemd.

“De regiebehandelaar ziet er in ieder geval op toe, dat:

- de continuïteit en de samenhang van de zorgverlening aan de patiënt wordt bewaakt en dat waar nodig een aanpassing van de gezamenlijke behandeling in gang wordt gezet.
- er een adequate informatie-uitwisseling en voldoende overleg is tussen de bij de behandeling van de patiënt betrokken zorgverleners.
- er één aanspreekpunt voor de patiënt en diens naaste betrekking(en) is voor het tijdig beantwoorden van vragen over de behandeling.”

We kunnen aannemen dat waar de PA in het verleden hoofdbehandelaar was, in de nieuwe situatie het regiebehandelaarschap op zich kan nemen (NAPA 2021).

2.3. DBC-zorgproducten

Een PA mag de poortfunctie uitvoeren, waardoor hij/zij zelfstandig zorg mag registreren en declareren. De poortfunctie wordt ook wel beschreven als “typering van een zorgaanbieder die een zorgtraject voor medisch-specialistische zorg kan starten” (FMS 2020).

3. Bijdrage aan het zorgproces en kwaliteit

3.1. Bijdrage aan het zorgproces

De PA MDL draagt bij aan de continuïteit en kwaliteit van zorg in samenwerking met de vakgroep Maag-Darm-Leverziekten. In principe kan een PA MDL zorg dragen voor patiënten binnen de hele breedte van het domein Maag-Darm-Leverziekten. Een PA MDL kan werkzaam zijn op de polikliniek, op de verpleegafdeling, op de spoedeisende hulp, kan endoscopieën verrichten of ingezet worden voor consulten. Samen met de verantwoordelijke MDL-arts of vakgroep MDL stelt de PA vast welke patiëntengroepen de PA zelfstandig behandelt en welke handelingen de PA zelfstandig verricht.

De werkzaamheden van de Physician Assistant reiken van geneeskundige basistaken tot specialistische taken binnen het geneeskundig proces van anamnese, diagnostiek, begeleiding en behandeling. In het staatsblad van 11 mei 2018 staat geschreven dat zeldzame aandoeningen en complexe behandelingen buiten de deskundigheid van de PA vallen, ook al behoren dergelijke aandoeningen en behandelingen wel tot het desbetreffende deelgebied. Hierbij dient in acht te worden genomen dat:

- Een zeldzame aandoening in een perifere ziekenhuis een veel voorkomende aandoening kan zijn in een academisch ziekenhuis.
- De definitie voor complexe behandelingen niet eenduidig is en daarom per specifieke situatie besproken dient te worden.

3.2. Kwaliteit, onderzoek en onderwijs

Kwaliteitszorg

- De PA kan bijdragen aan het ontwikkelen van protocollen, richtlijnen en standaarden binnen de instelling of de NVMDL.
- De PA kan deelnemen aan werkgroepen en/of commissies zowel binnen de instelling als daarbuiten.

Onderzoek

- De PA kan zelf onderzoek initiëren of deelnemen aan bestaand klinisch wetenschappelijk onderzoek.

Onderwijs, coaching

- De PA kan worden betrokken bij het geven van onderwijs zowel binnen de instelling als daarbuiten.
- De PA kan worden ingezet om nieuwe collega's in te werken.
- De PA kan worden ingezet voor het opleiden en begeleiden van co-assistenten.

3.3. Kwaliteitseisen

Een PA MDL:

- Beschikt over een getuigschrift van de opleiding Master Physician Assistant en voldoet daarmee aan de CanMEDS criteria.
- Staat als Physician Assistant ingeschreven in het BIG-register.
- Staat geregistreerd in het kwaliteitsregister van de NAPA. Hiervoor dient de PA 200 scholingspunten in 5 jaar te behalen en gemiddeld minimaal zestien uur patiëntgebonden

zorg per week te verlenen in vijf jaar om voor herregistratie in aanmerking te komen (NAPA 2020).

- Staat ingeschreven in het AGB-register.
- Houdt zich aan de afspraken zoals gesteld in het Beroepsprofiel Physician Assistant (NAPA 2017).
- Werkt volgens de in de instelling geldende protocollen en werkafspraken.
- Werkt volgens de vigerende (inter)nationale richtlijnen.
- Heeft een formele aanstelling als PA binnen het ziekenhuis (of zelfstandig behandelcentrum (ZBC)) en maakt deel uit van de vakgroep MDL.
- Dient de complicaties die ontstaan zijn tijdens of volgend op het eigen handelen te registreren en de complicatiebespreking bij te wonen.
- Voor de werkzaamheden binnen het domein waarin de PA werkzaam is, beschikt de PA over de competenties die hiertoe zijn opgesteld voor de opleiding tot MDL-arts (NVMDL 2018).

4. Takenpakket

4.1. Deskundigheidsgebied

Zoals minister Bruins in het Staatsblad van 11 mei 2018 beschrijft, wordt tot het deskundigheidsgebied van de PA gerekend 'het verrichten van handelingen op het deelgebied van de geneeskunst waarbinnen de PA is opgeleid'. Deze handelingen omvatten het onderzoeken, behandelen en begeleiden van patiënten met veel voorkomende aandoeningen binnen dat deelgebied van de geneeskunst.

Tot deze handelingen behoren het:

- "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.
- het uitvoeren van het behandelplan en het daartoe verrichten van gangbare medische handelingen.
- het verrichten van handelingen waartoe de physician assistant op grond van artikel 36 van de wet bevoegd is.
- het stellen van indicaties en het herkennen van complicaties van medische handelingen en verrichtingen en het daarop anticiperen.
- het verlenen van spoedeisende hulp, het bewaken van vitale lichaamsfuncties en waar nodig het treffen van maatregelen ter herstel daarvan.
- het verwijzen naar, consulteren van en samenwerken met artsen en met andere gezondheidszorgmedewerkers.
- het geven van advies, voorlichting en het verlenen van preventieve zorg" (Bruins mei 2018).

4.2. Voorbehouden handelingen

De wet kent de bevoegdheid om voorbehouden handelingen te indiceren en te verrichten onder een aantal voorwaarden toe. Het moet gaan om handelingen:

- die van een beperkte complexiteit zijn.
- die routinematig worden verricht.
- waarvan de risico's te overzien zijn.
- die worden uitgeoefend volgens landelijke geldende richtlijnen, standaarden en daarvan afgeleide protocollen (Bruins mei 2018).

Bovendien moet de PA bekwaam zijn om de betreffende handeling te verrichten. Een PA MDL is bevoegd om een voorbehouden handeling te delegeren aan andere bekwame zorgverleners binnen de afdeling.

De volgende voorbehouden handelingen kunnen tot de taken van een PA MDL behoren:

Afdeling	Polikliniek	Endoscopie/functieafdeling	SEH/consulenten
- voorschrijven UR-geneesmiddelen - uitvoeren van puncties (vena-, arteriële-, ascites-) - geven van injecties	- voorschrijven UR-geneesmiddelen	- voorschrijven van UR-geneesmiddelen - uitvoeren van puncties (vena-) - toedienen sedatie - uitvoeren coloscopieën - uitvoeren duodenoscopieën	- voorschrijven UR-geneesmiddelen - uitvoeren van puncties (vena-, arteriële-, ascites-) - geven van injecties

4.3. Endoscopieën

De PA op de endoscopie verricht zelfstandig coloscopieën en/of duodenoscopieën en voert laag- en midden complexe verrichtingen uit. Een PA werkzaam op de endoscopie moet volgens de huidige richtlijn 'sedatie en analgesie buiten de OK' werken en Advanced Life Support (ALS) geschoold zijn (NVA 2009). De PA moet voldoen aan de huidige eindtermen voor endoscopisten, zoals te lezen is in 'NOVUM, landelijk opleidingsplan voor de specialistenopleiding maag-darm-leverziekten' (2018). De PA moet binnen domein 11 'Endoscopische diagnostiek en screening van de tractus digestivus middels endoscopisch onderzoek' ten minste functioneren op niveau 4 (voert de activiteit zelfstandig uit) van de volgende Entrustable Professional Activities (EPA's):

- 11a. Endoscopisch onderzoek voor diagnostiek en screening van oesophagus, maag en duodenum en/of
- 11b. Endoscopisch onderzoek voor diagnostiek en screening van terminale ileum, colon en rectum en/of
- 11c. Sigmoidoscopie /coloscopie met poliepverwijdering.

Om een endoscopie uit te mogen voeren, moet de PA voldoen aan de volgende Canadian Medical Education Directives for Specialists (CanMEDS):

- Medisch handelen.
- Samenwerking.
- Kennis en wetenschap.
- Leiderschap.

Hoog complexe, therapeutische verrichtingen komen niet in aanmerking tot taakherschikking.

4.4. Individuele afspraken

Iedere PA MDL dient de individuele afspraken die op zijn/haar werkplek gemaakt zijn vast te leggen samen met een verantwoordelijke MDL-arts vanuit de vakgroep. Deze afspraken behoren jaarlijks geëvalueerd te worden. Hierbij dienen de voorbehouden handelingen die binnen het takenpakket van de PA vallen jaarlijks opnieuw vastgesteld te worden. Het werkformulier Implementatie Taakherschikking Physician Assistant MDL dient bij voorkeur gebruikt worden om deze samenwerkingsafspraken vast te leggen (zie bijlage). Dit formulier zal tevens worden gebruikt tijdens de kwaliteitsvisitatie van de NVMDL.

Literatuurlijst

1. Bruins, B.J.; Besluit van 19 april 2018, houdende regels inzake de opleiding tot en de deskundigheid van de physician assistant en wijziging van enkele daarmee samenhangende besluiten (Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied physician assistant); Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden; Jaargang 2018-130; 11 mei 2018.
<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2018-130.html>
2. Bruins, B.J.; Regeling van de Minister voor Medische Zorg van 30 augustus 2018, kenmerk 180322-MEVA, houdende wijziging van de Regeling erkenning EU-beroepskwalificaties beroepen in de individuele gezondheidszorg in verband met de opname van de Physician Assistant in de lijst van registerberoepen van de Wet BIG en het toekennen van zelfstandige bevoegdheid tot het verrichten van voorbehouden handelingen aan de bachelor medisch hulpverlener; Staatscourant van het Koninkrijk der Nederlanden; Jaargang 2018-50233; 7 september 2018.
<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2018-50233.html>
3. Federatie Medisch Specialisten, Zelfstandige Klinieken Nederland, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland VS, Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra, Nederlandse Associatie van Physician Assistants; Factsheet registratie van zorg bij taakherschikking; 2020.
<https://www.napa.nl/dl-file.php?file=2020/10/Factsheet-Registratie-van-zorg-bij-taakherschikking.pdf>
4. Federatie Medisch Specialisten, Nederlandse Associatie van Physician Assistants; Werkformulier Implementatie Taakherschikking Physician Assistant; versie 2.0, oktober 2019.
<https://www.napa.nl/voor-werkgevers/taakherschikking-implementeren/>
5. Hoogervorst, J.F.; Wet van 8 februari 2007 tot vaststelling van een nieuwe Geneesmiddelenwet; Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden; Jaargang 2007, Nummer 93; 20 maart 2007.
<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2007-93.html>
6. KNMG, V&VN, KNOV, KNGF, KNMP, NIP, NVZ, NFU, GGZ Nederland, NPCF; Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg; januari 2010
<http://www.knmg.nl/Publicaties/KNMGpublicatie/72200/Handreiking-verantwoordelijkheidsverdeling-bij-samenwerking-in-de-zorg-2010.htm>
7. KNMG, V&VN, NAPA; Handreiking Implementatie Taakherschikking, implementatie van de wettelijke regeling om taakherschikking mogelijk te maken; november 2012.
[file:///H:/Downloads/KNMG_V-VN_NAPA_Handreiking_Implementatie_Taakherschikking_2012_versie_sept2015%20\(1\).pdf](file:///H:/Downloads/KNMG_V-VN_NAPA_Handreiking_Implementatie_Taakherschikking_2012_versie_sept2015%20(1).pdf)
8. Nederlandse Associatie van Physician Assistants; Beroepsprofiel Physician Assistant; 2017.
<https://www.napa.nl/dl-file.php?file=2017/11/NAPA-Beroepsprofiel-2017.pdf>

9. Nederlandse Associatie van Physician Assistants; Centraal Tuchtcollege introduceert regiebehandelaar; 1 februari 2021.
<https://www.napa.nl/2021/02/centraal-tuchtcollege-introduceert-regiebehandelaar/>
10. Nederlandse Associatie van Physician Assistants; Registratiereglement Kwaliteitsregister Physician Assistants; oktober 2020.
<https://www.napa.nl/dl-file.php?file=2020/12/Registratiereglement-Kwaliteitsregister-PA-2020.pdf>
11. Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie; Richtlijn Sedatie en/of analgesie (PSA) op locaties buiten de operatiekamer; 2009.
https://www.mdl.nl/files/richtlijnen/Richtlijn_sedatie_of_analgesie_op_locaties_buiten_de_OK_definitief.pdf
12. Nederlands Vereniging voor Maag-Darm-Leverartsen; NOVUM, landelijk opleidingsplan voor de specialistenopleiding maag-darm-leverziekten, deel 1; 2018; blz. 45-47.
13. Raad van State; Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg; Geldend van 01-01-2020 t/m heden.
<https://wetten.overheid.nl/BWBR0006251/2020-01-01>

Werkformulier Implementatie taakherschikking

Physician Assistants

Maag-Darm-Leverziekten (MDL)

Dit formulier is gebaseerd op werkformulier taakherschikking van de Federatie Medisch specialisten en de Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA) (2019) en door de werkgroep taakherschikking MDL (NVMDL, PA's MDL, V&VN MDL) toegespitst op de MDL. Het formulier past bij de Handreiking Implementatie Taakherschikking van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG 2019).

Organisatie en werkafspraken rond taakherschikking

Organisatie en samenwerking

Gegevens instelling:

Ziekenhuis: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Locatie: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Afdeling: MDL

Gegevens Physician Assistant MDL:

Naam: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Opleiding afgerond in: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Registratie kwaliteitsregister: Klik hier als u een datum wilt invoeren.

Herregistratie kwaliteitsregister: Klik hier als u een datum wilt invoeren.

AGB-code: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

BIG-nummer: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Aanvullende opleiding / scholing:

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Lidmaatschap beroepsverenigingen:

☐ Nederlandse Associatie Physician Assistants: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

☐ Buitengewoon lid Nederlandse Vereniging Maag-Darm-Leverartsen

☐ Nederlandse Vereniging Hepatologie

☐ anders, namelijk: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Samenwerkingsverband:

Met welke medisch specialisten wordt in een samenwerkingsverband gewerkt?

- ☐ alle medisch specialisten van de vakgroep MDL
- ☐ met de volgende medisch specialisten van de vakgroep MDL:

Naam	Functie
Klik hier als u tekst wilt invoeren.	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Klik hier als u tekst wilt invoeren.	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Klik hier als u tekst wilt invoeren.	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Klik hier als u tekst wilt invoeren.	Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Wie is het (eerste) aanspreekpunt voor de Physician Assistant?

- ☐ organisatorisch (werkafspraken / evaluatiegesprekken): Klik hier als u tekst wilt invoeren.
- ☐ vakinhoudelijk / intercollegiaal: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Werkafspraken

Zorgactiviteiten:

De PA is werkzaam binnen het volgende specialisme:

- └ Maag-Darm-Leverziekten
- └ Anders: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

De zorgactiviteiten die de PA op zich neemt zijn:

- └ zaalartsfunctie
- └ consulent kliniek
- └ spoedeisende hulp
- └ polikliniek
 - └ algemene polikliniek
 - └ specifieke patiëntengroep, namelijk: Klik hier als u tekst wilt invoeren.
 - └ pre-endoscopische screening
- └ endoscopie
 - └ coloscopie
 - └ gastroscopie
 - └ sigmoïdoscopie
- └ Anders: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Voorbehouden handelingen:

De volgende voorbehouden handelingen worden volledig zelfstandig uitgevoerd op grond van artikel 36 Wet Big:

- ☐ Het verrichten van ascites puncties
- ☐ Het inbrengen van een drain ten behoeve van een ontlastende / diagnostische ascitesdrainage
- ☐ Het uitvoeren van een arteriepunctie
- ☐ Het inbrengen van een intra veneuze canule
- ☐ Het verwijderen van een (PTC) drain
- ☐ Het voorschrijven van UR-geneesmiddelen
- ☐ Het toedienen van intraveneuze medicatie
- ☐ Het geven van injecties
- ☐ Het verrichten van endoscopieën
- ☐ Anders namelijk: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Deze activiteiten hebben een routinematig karakter: Kies een item.

Toelichting*: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Deze activiteiten zijn van beperkte complexiteit: Kies een item.

Toelichting*: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Het betreft handelingen waarvan de risico's te overzien zijn: Kies een item.

Toelichting*: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

*Indien hierboven "NEE" staat, dan per activiteit toelichten waarom hiervan wordt afgeweken.
Uitvoering geschiedt in opdracht en onder supervisie.

De volgende (voorbehouden) diagnostische en therapeutische handelingen worden alleen in overleg / in opdracht van een medisch specialist uitgevoerd:

Zorgactiviteit / voorbehouden handeling	Zelfstandige bevoegdheid / in opdracht / delegeren
Klik hier als u tekst wilt invoeren.	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Klik hier als u tekst wilt invoeren.	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Klik hier als u tekst wilt invoeren.	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Klik hier als u tekst wilt invoeren.	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Klik hier als u tekst wilt invoeren.	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Klik hier als u tekst wilt invoeren.	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Klik hier als u tekst wilt invoeren.	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Klik hier als u tekst wilt invoeren.	Klik hier als u tekst wilt invoeren.
Klik hier als u tekst wilt invoeren.	Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Geneesmiddelen voorschrijven:

De PA is op grond van art. 36 van de wet BIG bevoegd om zelfstandig UR-geneesmiddelen voor te schrijven binnen eigen deelspecialisme. Net als bij artsen geldt dat men bevoegd is mits bekwaam. Het komt voor dat instellingen de PA vragen om vooraf een formularium in te vullen met medicatie die de PA gaat voorschrijven. Dat is wettelijk niet verplicht en ook uit kwaliteitsoogpunt niet wenselijk. PA is breed medisch opgeleid en heeft een eigen professionele verantwoordelijkheid om zich te houden aan de werkafspraken met de specialist en werkt binnen eigen deskundigheidsgebied. De PA heeft een eigen AGB-code en is nu ook opgenomen in de nieuwe Authorisatierichtlijn Medicatieveiligheid.

Verwijsbeleid:

De PA is bevoegd tot het verwijzen naar, consulteren van en samenwerken met artsen, (gespecialiseerd) verpleegkundigen, paramedische hulpverleners en met andere gezondheidsmedewerkers, zowel intra- als extramuraal.

De volgende specifieke afspraken zijn gemaakt binnen de vakgroep / maatschap / ziekenhuis over het consulteren van medisch specialisten, (door) verwijzen van patiënten en ontslaan van patiënten:

- ☐ de PA verwijst zelfstandig patiënten door naar andere specialismen, zowel intern als extern
- ☐ de PA verwijst alleen na accordering van de medisch specialist de patiënt door naar andere specialismen, zowel intern als extern
- ☐ de PA consulteert zelfstandig andere specialismen
- ☐ de PA consulteert alleen na accordering van de medisch specialist andere specialismen
- ☐ de PA verwijst de patiënt zelfstandig terug naar de huisarts
- ☐ de PA verwijst de patiënt terug naar de huisarts na akkoord van de medisch specialist
- ☐ de PA ontslaat zelfstandig patiënten vanuit de klinische opname
- ☐ de PA ontslaat patiënten in overleg met de medisch specialist vanuit de klinisch opname
- ☐ de PA ontslaat zelfstandig patiënten vanuit de poliklinische begeleiding
- ☐ de PA ontslaat patiënten in overleg met de medisch specialist vanuit de poliklinische begeleiding

De volgende afspraken zijn gemaakt over het ontslaan en overplaatsen van patiënten van de afdeling / IC / uit de instelling naar huis / naar een andere instelling:

└ de PA schrijft zelfstandig de ontslagbrieven en neemt zo nodig contact op met de huisarts voor overleg of voor een specifieke overdracht.

└ de PA neemt zo nodig contact op met specialisten, AIOS of andere gezondheidsmedewerkers zowel intern als extern voor overleg of voor een specifieke overdracht.

Geprotocolleerde zorg:

De vakgroep werkt aan de hand van lokaal, landelijk en internationaal vastgestelde richtlijnen en protocollen en eventueel hieruit voortvloeiende lokale werkafspraken, bijvoorbeeld binnen de afdeling of huisartsen.

Van de volgende van lokaal, landelijk en internationaal vastgestelde richtlijnen / protocollen wordt gebruik gemaakt:

└ Intranet: ziekenhuis brede protocollen

└ NVMDL : <http://www.mdl.nl/richtlijnen2>

└ EASL: <http://www.easl.eu/research/our-contributions/clinical-practice-guidelines>

└ ECCO : <https://www.ecco-ibd.eu/index.php/publications/ecco-guidelines-science.html>

└ AGA : <http://www.gastro.org/guidelines>

└ ASGE : www.asge.org/publications/publications.aspx?id=352

└ EUG : <https://www.ueg.eu/education/library/#stq=guidelines>

└ ESGE : <http://www.esge.com/esge-guidelines.html>

└ UpToDate : <http://www.uptodate.com/contents/search>

└ www.richtlijnen database.nl : richtlijnen van alle medische specialismen (ook van NVMDL)

└ Klik hier als u tekst wilt invoeren.

☐ Klik hier als u tekst wilt invoeren.

De volgende lokale werkafspraken / protocollen zijn gemaakt / zijn terug te vinden op:

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Deelname aan (multidisciplinair)overleg:

De PA participeert in de volgende patiënt besprekingen binnen de instelling:

- ☐ Ochtend- en weekendoverdracht van patiënten
- ☐ Radiologiebespreking
- ☐ Pathologie bespreking
- ☐ Patiëntenbespreking kliniek / polikliniek
- ☐ Necrologie bespreking
- ☐ Hepatologiebespreking
- ☐ Complicatiebespreking
- ☐ Oncologiebespreking
- ☐ MDL-chirurgie bespreking
- ☐ IBD bespreking
- ☐ Anders namelijk: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

De PA participeert in de volgende onderwijsbesprekingen binnen de instelling:

- ☐ refereer / ochtendonderwijs

- └ protocol bespreking
- └ endoscopie bespreking
- └ videobespreking
- └ intervisie
- └ Anders namelijk: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

De PA heeft de volgende nevenactiviteiten:

- └ kwaliteitszorg binnen de MDL (ontwikkelen zorgprocessen, protocollen)
- └ beleid en management taken
- └ ontwikkelen voorlichtingsmateriaal
- └ ontwikkelen en geven van scholing
- └ begeleiden coassistenten
- └ initiëren en participeren in wetenschappelijk onderzoek
- └ participeren in intramurale werkgroepen / commissie
 - └ Klik hier als u tekst wilt invoeren.
 - └ Klik hier als u tekst wilt invoeren.
- └ participatie in landelijke werkgroepen / beroepsverenigingen
 - └ Klik hier als u tekst wilt invoeren.
 - └ Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Registeren en declareren:

Per 1 januari 2015 dient elke zelfstandige zorgactiviteit door een PA met een AGB-code te worden geregistreerd. De volgende afspraken over de wijze van registeren en declareren zijn gemaakt:

Met het ziekenhuis / de instelling:

- ☐ De PA mag de poortfunctie uitvoeren en dus zelfstandig een DBC opvoeren
- ☐ De PA mag niet de poortfunctie uitvoeren en dus niet zelfstandig een DBC opvoeren

Met de vakgroep / maatschap:

- ☐ De PA voert een DBC code op eigen naam, als het hele traject door hem / haar gedaan is
- ☐ De PA voert de DBC code op naam van de hoofdbehandelaar

Overige opmerkingen en evaluatie:

Zie ook het hoofddocument “handreiking implementatie taakherschikking Physician Assistant Maag-Darm-Leverziekten”, opgesteld door de vakgroep PA MDL van de NAPA en de NVMDL, waarvan deze werkafspraken een bijlage is.

Overige gemaakte afspraken:

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Datum van dit document: Klik hier als u een datum wilt invoeren.

Evaluatie op: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Medisch specialist: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

.....

Handtekening:

Physician Assistant: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

.....

Handtekening: