

Landelijk Opleidingsprofiel

Master Physician Assistant 2022



Colofon

Ingangsdatum 1 maart 2022

Het Landelijk Opleidingsprofiel Master Physician Assistant is geschreven door Geert van den Brink en Luppo Kuilman in opdracht van het Landelijk Overleg Opleidingen MPA (LOO-MPA)

© LOO MPA, januari 2022

INHOUD

Colofon	2
VOORWOORD	4
LEESWIJZER	4
HOOFDSTUK 1. ALGEMENE INFORMATIE	5
1.1 Inleiding	5
1.2 Een korte geschiedenis van de opleiding tot physician assistant	6
1.3 Het beroep van physician assistant	8
1.4 Kwaliteitsborging van de opleidingen	9
1.5 Masterniveau	10
1.6 Financiering van de opleidingen	13
HOOFDSTUK 2. DE BEROEPSROLLEN EN TAAKGEBIEDEN VAN DE PHYSICIAN ASSISTANT	15
HOOFDSTUK 3. DE OPLEIDINGEN	24
3.1 Doelstelling van de opleidingen	24
3.2 Studieduur en omvang van de opleiding	24
3.3 Toelatingseisen en aantal opleidingsplaatsen	24
3.4 Instroom-assessment	25
3.5 Individualisering van de opleiding	25
3.6 Onderwijs, toetsing en beoordeling	36
HOOFDSTUK 4. EISEN AAN DE PRAKTIJKOPLEIDING	30
4.1 Betrokkenen en hun rollen in het leren in de praktijk	30
4.2 Voorwaarden waaraan een goede praktijkopleiding voldoet	32
4.3 Stages	35
Bijlage 1: T-shape verdeling competenties MPA	36
Bijlage 2: T-shape verdeling onderwijsactiviteiten MPA	37

Voorwoord

Dit Landelijk Opleidingsprofiel Master Physician Assistant-opleiding (verder: Opleidingsprofiel MPA) is geschreven als een update en verrijking van het in 2012 verschenen opleidingscompetentieprofiel van de Master Physician Assistant (PA). Aanleidingen zijn het aangepaste beroepsprofiel in 2017 maar ook sinds 2018 het definitief verankerd zijn van het beroep van Physician Assistant (PA) in de wet BIG in artikel 3 als basisberoep.

Dit Opleidingsprofiel MPA vormt de basis en geeft kaders aan waarmee iedere opleiding een invulling geeft aan het curriculum. Ook dient het als informatiebron voor stakeholders en derden die geïnteresseerd zijn in de opleiding van PA's in Nederland. Voor dit laatste doel wordt ook een Engelse vertaling gemaakt.

Bij deze herziening van dit Opleidingsprofiel MPA hebben we o.a. gebruik gemaakt van de opbouw van het LOCP van de MANP opleidingen, alsook het Raamplan Artsopleiding 2020.

Leeswijzer

In het eerste hoofdstuk leest u algemene informatie over de achtergronden van de opleidingen tot PA in Nederland. Daarnaast wordt u geïnformeerd over het beroep, de kwaliteitszorg van de opleiding en de financiering van de opleiding. In hoofdstuk twee komen de generieke competentiegebieden aan de orde. In hoofdstuk 3 wordt informatie gegeven over de inrichting van de opleidingen waaronder doel, volume en toelatingseisen. In hoofdstuk 4 wordt ingegaan op het praktijkleergedeelte. De specifieke eisen die aan de praktijkopleiding worden gesteld staan hier beschreven inclusief de wijze van toetsen en beoordelen. Voor de inrichting van de praktijkopleiding wordt in dit onderdeel tevens ondersteunende informatie vertrekt. Specifieke eisen zijn op te vragen bij de opleidingen.

Hoofdstuk 1. Algemene informatie

1.1 Inleiding

Physician Assistants (PA's) werken in de eerste-, tweede- en derdelijns gezondheidszorg. Ze zijn werkzaam binnen het medische domein in bijna alle geneeskundige specialismen. Een PA kan onder andere anamneses afnemen, lichamelijk onderzoek uitvoeren, aanvullend onderzoek aanvragen, een (differentiaal) diagnose stellen, een behandelplan uitvoeren en uitleg c.q. voorlichting geven over de gestelde diagnose, etiologie, prognose, therapie, teneinde de hulpvraag van de patiënt te beantwoorden. Het niveau van functioneren wordt in het beroepsprofiel van de Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA) en in de wet BIG aangeduid¹. De PA beoefent delen van de geneeskunst uit in het deelgebied waarbinnen hij/zij is opgeleid en dat is vastgelegd aan de hand van de geldende afspraken van de betreffende medische afdeling of praktijk passend binnen de professionele standaarden van het betreffende specialisme en het beroepsprofiel van de PA. Door de wijze waarop deze medische taken worden uitgevoerd, aangevuld met additionele taken draagt de PA bij aan een doeltreffende, doelmatige en patiëntgerichte medische zorg en draagt de PA bij aan de capaciteit van de zorg.

De inhoud van dit opleidingsprofiel is in lijn met het Besluit Opleidingseisen en het Deskundigheidsgebied zoals omschreven in de wet BIG en het beroepsprofiel van de beroepsvereniging (NAPA). Met andere woorden, wanneer de student voldoet aan de eisen van de opleiding kan hij aan het werk als een PA.

Het beroepsprofiel van de beroepsvereniging (NAPA, 2017)² schetst de kaders waaraan een PA moet voldoen. Het voorliggend opleidingsprofiel vervangt het eerdere landelijk opleidingsprofiel uit 2012. De opleiding tot PA krijgt vorm door een intensive samenwerking tussen de student, de hogeschool en de geneeskundig-specialistische praktijkleerplek die de student een leer-arbeidsovereenkomst biedt als student PA. Het gemeenschappelijke deel van de opleiding voor alle

¹ <https://wetten.overheid.nl/BWBR0040886/2018-09-01>

² NAPA 2017. *Beroepsprofiel Physician Assistant*

studenten vindt plaats op de hogeschool. Daarnaast wordt een brede generalistische geneeskundige basis verkregen via het doen van stages binnen verschillende specialismen buiten de eigen praktijkleerplek. De specialistische competenties worden verworven op de eigen praktijkleerplek. Deze drie onderdelen van de duale opleiding tezamen vormen de basis voor het uiteindelijk kunnen functioneren als een geneeskundig opgeleide master professional met een zelfstandige bevoegdheid. Door deze brede oriëntatie binnen het medisch domein en de specialisatie binnen een geneeskundig specialisme is de PA bij uitstek een zogeheten 'T-shaped professional'.

Schema opleidingsprofiel



1.2 Een korte geschiedenis van de opleiding tot physician assistant³

Het concept van de physician assistant komt uit de Verenigde Staten waar in de jaren 60 van de vorige eeuw een groot tekort aan artsen bestond. Bovendien was het aanbod ongelijkmatig over het land verdeeld. Om vraag en aanbod beter op elkaar af te stemmen werd een nieuw beroep in de gezondheidszorg geïntroduceerd namelijk de PA.

Ook in Nederland vormde het dreigende artsentekort begin jaren 2000 de aanleiding om medische taakherschikking via de physician assistant te introduceren. Sindsdien is in de verdere ontwikkeling en positionering van het beroep van PA het argument van een tekort aan

³ Bruurs MJH, van den Brink GTWJ, Sprenkeling-Schut G, Verboon EM, Holdrinet RSG. Het ijs is gebroken. Medisch Contact 2005;11; 443-446.

artsen meer verschoven naar het beantwoorden van een toenemende zorgvraag met de juiste professional op de juiste plaats. Daarnaast biedt de opleiding PA ook een interessant carrièreperspectief voor HBO-opgeleide professionals werkzaam binnen de directe patiëntenzorg.

Het initiatief van de afdeling hartchirurgie van het UMC Utrecht heeft de introductie van de PA in Nederland versneld. De hoogleraren Bredée en Brutel de la Rivière vroegen zich af of de PA in Nederland kan bijdragen aan het oplossen van een aantal problemen. In 2001 zijn de eerste vier PA-studenten gestart binnen de hartchirurgie in het UMC Utrecht. Vervolgens hebben de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) en de Academie Gezondheidszorg Utrecht (AGUtrecht) in samenwerking met de UMCs en met een financiële ondersteuning in de vorm van subsidie van het ministerie van VWS een landelijk raamwerk voor een master-opleiding physician assistant ontwikkeld. Dit resulteerde in september 2003 in een accreditatie als eerste masteropleidingen binnen het HBO door het Nederlands Vlaams Accreditatie Orgaan (NVAO) voor zowel de HAN als de Hogeschool Utrecht. In 2004 is een bekostigingssystematiek in gezamenlijkheid van de ministeries van VWS en OC&W tot stand gekomen waarbij instellingen die met de student een leer-arbeidsovereenkomst zijn aangegaan een salariscompensatie ontvangen van het ministerie van VWS⁴ en ook ten behoeve van de praktijkleerplekbegeleiding een vergoeding krijgen via de hogescholen, bekostigd door met ministerie van OC&W. In de jaren daarop zijn er vervolgens opleidingen gestart in Amsterdam, Groningen en Rotterdam. Waarbij in de eerste jaren een afgestudeerde de titel MPA (master Physician Assistant) ontving krijgen de afgestudeerden sinds 2016 de titel Master of Science (MSc).

Inmiddels worden er jaarlijks in totaal ongeveer 250 nieuwe studenten toegelaten verdeeld over de vijf opleidingen. De laatste jaren overstijgt de vraag naar opleidingsplekken het aantal door de overheid bekostigde opleidingsplaatsen⁵. Sinds december 2020 dienen geïnteresseerde instellingen zich aan te melden in het Landelijk Aanmeldportaal MPA. (<https://zorgmasters.nl/aanmeldportaal/mpa/>). Na aanmelding in het portaal en toewijzing door een opleiding gaan de

⁴ <http://wetten.overheid.nl/BWBR0020517>

⁵ <https://capaciteitsorgaan.nl/app/uploads/2019/12/Capaciteitsplan-2021-2024-Deelrapport-9a-Physician-Assistant.pdf>

instellingen aan de hand van de door de vijf opleidingen opgestelde toelatingscriteria een aspirant student selecteren. Voordat een aspirant student een leer-arbeidsovereenkomst heeft wordt de toelaatbaarheid door één van de hogescholen, waar de opleidingsplaats is gereserveerd, gecontroleerd. Bij goedkeuring kan de aspirant student zich vervolgens inschrijven conform de richtlijnen die er zijn voor studenten binnen het Hoger Onderwijs.

1.3 Het beroep van physician assistant

De eerste groep gediplomeerde PA's deed in 2005 zijn intrede in de Nederlandse gezondheidszorg. PA's werken sindsdien, binnen het medische domein, in uiteenlopende settingen en medisch specialismen met een grote variëteit aan werkzaamheden, zowel in de eerste-, tweede- als derdelijns gezondheidszorg. In 2012 werd een opstap gemaakt naar opname in Artikel 3 van de Wet BIG via een gedurende vijf jaar geldend zogenaamd experimenteerartikel in de Wet BIG en de bijbehorende Algemene Maatregelen van Bestuur (AMvB). Het beroep genoot daarin gedurende het experimenteerartikel een opleidingstitelbescherming⁶. Gezien de door wetenschappelijk onderzoek aangetoonde noodzakelijkheid is besloten dat het effectief en efficiënt is dat PA's beschikken over een zelfstandige bevoegdheid ten aanzien van bepaalde voorbehouden handelingen⁷. Sinds 1 september 2018 is de wettelijke regeling van kracht voor het zelfstandig mogen verrichten van voorbehouden handelingen, evenals het stelsel van opleidingstitelbescherming dat van toepassing is door opname van de PA als basisberoep in Artikel 3 van de Wet BIG⁸.

Vanaf 1-9-2018 geldt voor alle afgestudeerde PA's dat zij zich in het BIG-register moeten registreren⁹ om te kunnen werken als Physician Assistant. Het CIBG is de landelijke organisatie die het BIG-register voert. Ook in het buitenland opgeleide PA's die zich als PA willen inschrijven moeten zich melden bij het CIBG.

⁶ <https://www.napa.nl/beroepsprofiel>

⁷ Drs. D.P. De Bruijn-Geraets, M.C.M. Bessems-Beks, Dr. Y.J.L. van Eijk-Hustings, Prof. Dr. H.J.M. Vrijhoef. voorBIGhouden. Eindrapportage Evaluatieonderzoek Art. 36a Wet BIG met betrekking tot de inzet van de Verpleegkundig Specialist en de Physician Assistant (<https://zorgmasters.nl/extdocs/voorBIGhouden-2015-07.pdf>)

⁸ link naar de volledige tekst van de AMvB: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2011-658.html>

⁹ <https://www.bigregister.nl/>

De physician assistant is een zelfstandig beroepsbeoefenaar met eigen beroeps-kenmerken:

- Specifieke bekwaamheden waarbij het diagnosticeren en behandelen van aandoeningen zijn inbegrepen;
- Taken op het gebied van lichamelijk onderzoek en het beoordelen van de gezondheidssituatie;
- Bijbehorende zelfstandige bevoegdheid en verantwoordelijkheden voor diagnostiek en behandeling;
- Eigen opleidingsniveau.
- Beschermd titel.

Daarbij heeft de physician assistant een zelfstandige bevoegdheid voor het verrichten van de volgende voorbehouden handelingen:

1. katheterisaties,
2. heilkundige handelingen,
3. injecties,
4. puncties,
5. voorschrijven van UR-geneesmiddelen,
6. endoscopieën,
7. electieve, elektrische cardioversie en
8. defibrillatie.

Zelfstandige bevoegdheid betekent dat de PA zelfstandig een diagnose kan stellen en een behandeling kan starten. In een AMvB zijn daar een aantal randvoorwaarden over gesteld met betrekking tot de zelfstandige bevoegdheden: PA's maken samenwerkingsafspraken over de bevoegdheden met arts-specialisten. De handelingen die zelfstandig uitgevoerd mogen worden voldoen aan de volgende voorwaarden:

het gaat om handelingen die worden uitgeoefend volgens landelijk geldende richtlijnen en daarvan afgeleide protocollen, waarvan de risico's te overzien zijn, een routinematig karakter hebben en van een beperkte complexiteit.

1.4 Kwaliteitsborging van de opleidingen

De MPA opleidingen, die het getuigschrift Master of Science uitreiken, zijn gehouden aan de bepalingen van de Wet op het Hoger onderwijs en Wetenschappelijk onderzoek (WHW) en de specifieke eisen en regels die voortkomen uit het kwaliteitsbeleid van de betreffende

hogeschool. Deze laatste eisen worden in dit document niet besproken. Opleidingen worden beoordeeld op vier standaarden; het beoogde leerresultaat, de onderwijsleeromgeving, toetsing en het gerealiseerde leerresultaat.

De opleidingsinstituten worden op de kwaliteit van deze standaarden beoordeeld door de Nederlands-Vlaamse Accreditatie Organisatie (NVAO). De NVAO is een onafhankelijke, binationale accreditatieorganisatie met als hoofdtaak het beoordelen en borgen van het niveau en de kwaliteit van het hoger onderwijs in Nederland en Vlaanderen en het bevorderen van een kwaliteitscultuur in het hoger onderwijs.¹⁰

1.5 Masterniveau

De bepalingen over het masterniveau (niveau 7) vanuit het Nederlands Kwalificatieraamwerk (NLQF) zijn leidend voor het niveau van het onderwijs dat wordt aangeboden (Zie Tabel 3). Het gaat om onder meer bepalingen over niveaus in kennis, vaardigheden en probleemoplossende vaardigheden.

Tabel 3: Niveau 7 uit het NLQF ¹¹

<i>Context</i>	<ul style="list-style-type: none">• Een onbekende, wisselende leef- en werkomgeving met een hoge mate van onzekerheid, ook internationaal.
<i>Kennis</i>	<ul style="list-style-type: none">• Bezit bijzonder, gespecialiseerde en geavanceerde kennis van een beroep, kennisdomein en wetenschapsgebied en op het raakvlak tussen verschillende beroepen, kennisdomeinen en wetenschapsgebieden.• Bezit een kritisch begrip van een reeks van theorieën, principes en concepten, waaronder de

¹⁰ <https://www.nvao.net/>

¹¹ <https://www.nlqf.nl/nlqf-niveaus>

	<p>belangrijkste van een beroep, kennisdomein en wetenschapsgebied.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bezit uitgebreide, gedetailleerde kennis en kritisch begrip van enkele belangrijke actuele onderwerpen en specialismen gerelateerd aan het beroep of kennisdomein en wetenschapsgebieden.
<i>Vaardigheden</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Reproduceert, analyseert en integreert de kennis en past deze toe, ook in andere contexten en gaat om met complexe materie. • Deze kennis vormt de basis voor originele ideeën en onderzoek. • Gebruikt de opgedane kennis op een hoger abstractieniveau. Denkt conceptueel. Stelt argumentaties op en verdiept deze. • Brengt op basis van methodologische kennis een fundamenteel onderzoek zelfstandig tot een goed einde. • Levert een originele bijdrage aan het ontwikkelen en toepassen van ideeën, vaak in onderzoeksverband. • Signaleert beperkingen van bestaande kennis in de beroepspraktijk en in het kennisdomein op het raakvlak tussen verschillende beroepspraktijken en kennisdomeinen en onderneemt actie. Analyseert complexe beroeps- en wetenschappelijke taken en voert deze uit.
<i>Probleemoplossende vaardigheden</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Onderkent en analyseert complexe problemen in de beroepspraktijk en in het kennisdomein en lost deze op tactische, strategische en creatieve wijze op.

	<ul style="list-style-type: none"> • Levert in de beroepspraktijk en in het kennisdomein een bijdrage aan de (wetenschappelijke) oplossing van complexe problemen door gegevens te identificeren en te gebruiken.
<i>Leer- en ontwikkelvaardigheden</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ontwikkelt zich grotendeels autonoom.
<i>Informatievaardigheden</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Verzamelt en analyseert op een verantwoorde, kritische manier brede, verdiepte en gedetailleerde wetenschappelijke informatie over een reeks van theorieën, principes en concepten van en gerelateerd aan een beroep of kennisdomein, evenals informatie over enkele belangrijke actuele onderwerpen en specialismen gerelateerd aan het beroep en kennisdomein en geeft deze informatie weer.
<i>Communicatievaardigheden</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Communiceert doelgericht op basis van in de context en beroepspraktijk geldende conventies met gelijken, specialisten en niet-specialisten, leidinggevenden en cliënten.
<i>Verantwoordelijkheid en zelfstandigheid</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Werkt samen met specialisten en niet-specialisten, gelijken, leidinggevenden en cliënten. • Draagt verantwoordelijkheid voor resultaten van eigen werk en studie en het resultaat van het werk van anderen. • Draagt verantwoordelijkheid voor het aansturen van complexe processen en de professionele ontwikkeling van personen en groepen. • Formuleert oordelen op grond van onvolledige of beperkte informatie en houdt daarbij rekening met sociaal-maatschappelijke, wetenschappelijke

	en ethische verantwoordelijkheden, die zijn verbonden aan het toepassen van de eigen kennis en oordelen.
--	--

Naast de bepalingen van het NQLF is ook de professionele masterstandaard, zoals gepubliceerd door de Vereniging van Hogescholen¹², een richtinggevend document voor de opleidingen. Deze standaard geeft aan dat het eindniveau van een afgestudeerde van een professionele masteropleiding zich onderscheidt aan de hand van de volgende vier pijlers:

- **Meesterschap**, hierin komt professionele ontwikkeling, het lerend vermogen en ethisch moreel handelen tot uiting.
- **Onderzoekend vermogen**, hierin is uiteengezet hoe onderzoekend vermogen de masterprofessionals in staat stelt om de beroepspraktijk te veranderen en doorwerking te bewerkstelligen.
- **Interprofessioneel handelen**, waarin het belang van handelen vanuit een breed perspectief en samenwerken in een multidisciplinair netwerk is gekenschetst als voorwaardelijk voor het werk als masterprofessional.
- **Doorwerking**, waarin het doel waartoe de masterprofessional werkt is beschreven. Bij het onderzoeken en oplossen van praktijkvraagstukken is het resultaat een verankerde doorwerking (impact) in de beroepspraktijk en het bredere beroepsdomein.

1.6 Financiering van de opleidingen

De masteropleiding tot PA wordt bekostigd door het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) en het ministerie van VWS verstrekt een subsidie ten behoeve van de instelling voor elke student in opleiding tot PA. Er is vanuit VWS één subsidieregeling van kracht voor zowel de MPA-opleiding tot PA als de tweejarige MANP-opleiding tot VS¹³. Deze subsidie loopt tot en met het cohort van 2021. Daarna wordt opnieuw bezien aan de hand van een evaluatie op welke wijze het ministerie van de VWS de werk-opleidingsplekken voor deze

¹² Vereniging Hogescholen. (2019). *De professionele masterstandaard*.

¹³ link naar de volledige tekst van de AMvB: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2011-658.html>

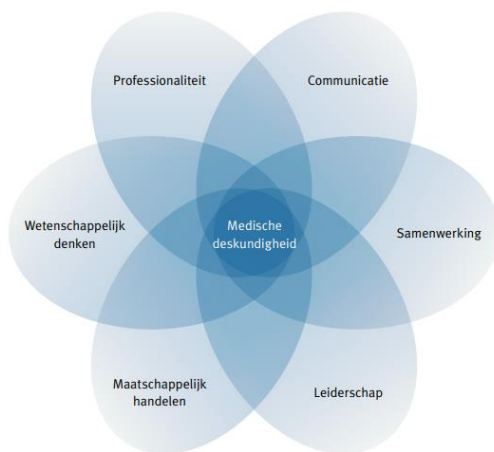
studenten kan stimuleren in lijn met de andere medische opleidingen. De hogescholen ontvangen voor het uitvoeren van de opleiding een bekostiging van het ministerie van OC&W conform het Toptarief voor drie graden en een extra graad per student die nominaal afstudeert. De bekostiging is gekoppeld aan het aantal studenten dat twee jaar eerder was ingeschreven, de zogenaamde T-2 bekostiging. Daarnaast stelt het ministerie van OC&W ook gelden ten behoeve van de begeleiding van de praktijkinstelling beschikbaar. Het bedrag is sinds 2011 opgenomen in de reguliere bekostiging van de hogescholen en voor de uitbreiding van het aantal plaatsen na 2011 is hier een additioneel bedrag voor beschikbaar gesteld. Samengevat kent de OC&W-bekostiging twee delen: de reguliere bekostiging van de opleiding en een vergoeding van de begeleiding op de praktijkleerplek. Voor de bekostiging van huisartsenpraktijken is nog een extra vergoeding mogelijk via het 'Project Versterking Opleiding VS en PA Huisartsenzorg'¹⁴ via het ministerie van VWS. Binnen dit project kunnen huisartsen- en/of hun organisaties een aanvraag doen voor aanvullende subsidie, de zogenaamde 'stimuleringssubsidie' en loopt eveneens tot en met het cohort van 2021. Deze is bedoeld voor het opleiden en na opleiding aanstellen van een PA in de huisartsenzorg. Met deze stimuleringsmaatregel wordt het financiële deficit enigszins aangevuld en zodoende huisartsen(organisaties) te stimuleren om PA's te gaan opleiden en inzetten.

¹⁴ <https://www.stichtingkoh.nl/taakherschikking/stimuleringssubsidie-2021/>

Hoofdstuk 2. De beroepsrollen en taakgebieden van de Physician Assistant

In zowel het opleidingsprofiel, dat is opgesteld door het Landelijk Overleg Opleidingen MPA (LOO-MPA, 2012), als ook het beroepsprofiel van de NAPA (met de aan CanMEDS afgeleide taakgebieden) wordt gewerkt met het CanMEDS raamwerk. Voor de opleiding en het beroep van Physician Assistant zijn er in Nederland zeven competentiegebieden van toepassing, namelijk:

- 1) Medische deskundigheid
- 2) Communicatie
- 3) Samenwerking
- 4) Leiderschap
- 5) Maatschappelijk handelen
- 6) Wetenschappelijk denken
- 7) Professionaliteit



Figuur 1 competentiedomeinen Master Physician Assistant ontleend aan de CanMeds beroepsrollen

Het CanMEDS raamwerk is afkomstig uit Canada en wordt in vele zorgopleidingen gebruikt om de competentiegebieden en verbonden competenties te duiden. Ook in het 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

assistent) zijn in artikel 4 de deskundigheid gebieden vastgelegd die overeenkomen met de hierboven genoemde zeven beroepsrollen.¹⁵ Een integratie van de zeven competentiegebieden, de taakgebieden uit het beroepsprofiel Physician Assistant (NAPA, 2017¹⁶) en de vier pijlers van de professionele Master standaard (Vereniging Hogescholen, 2019¹⁷) is in volgend kwadrant gepresenteerd.

Tabel 4 Integratie van competentiegebieden, taakgebieden beroepsprofiel en masterstandaarden

<p>Meesterschap</p> <p>GEZONDHEIDSBEVORDERAAR/ Werken met patiënten / directe patiëntenzorg; Professioneel handelen en beroepsontwikkeling</p> <p>PROFESSIONAL/ Professioneel handelen en beroepsontwikkeling</p>	<p>Onderzoekend vermogen</p> <p>ONDERZOEKER/ Wetenschappelijke taken</p>
<p>Interprofessioneel handelen</p> <p>ORGANISATOR/LEIDERSCHAP/ Werken in en vanuit een organisatie/ Professioneel handelen en beroepsontwikkeling</p> <p>SAMENWERKER/ Werken in en vanuit een organisatie</p>	<p>Doorwerking</p> <p>MEDISCH DESKUNDIGE/ Werken met patiënten / directe patiëntenzorg</p> <p>COMMUNICATOR/ Werken met patiënten/ directe patiëntenzorg</p>

¹⁵ <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2018-130.html>

¹⁶ <https://www.napa.nl/dl-file.php?file=2017/11/NAPA-Beroepsprofiel-2017.pdf>

¹⁷ [De professionele masterstandaard \(vereniginghogescholen.nl\)](http://De%20professionele%20masterstandaard%20(vereniginghogescholen.nl))

Hieronder worden de zeven competentiegebieden gedefinieerd en geoperationaliseerd aan de hand van de bijbehorende competenties. Met het herformuleren van de competentiegebieden is getracht deze grotendeels in lijn te brengen met de structuur zoals gehanteerd in het Raamplan artsopleiding 2020.

Medische deskundigheid (*Medical expert*)

Doorwerking (professionele master standaard VH)
(NAPA¹: Werken met patiënten / directe patiëntenzorg)

Definitie competentiedomein

De physician assistant integreert medische deskundigheid met alle overige competenties. De physician assistant past medische kennis en (klinische) vaardigheden toe en levert op basis van professionele waarden medische zorg. Binnen dit competentiedomein beschikt de PA over de kennis en vaardigheden om gegevens te verzamelen en te interpreteren, verantwoorde klinische beslissingen te nemen, het beleid te bepalen en uit te voeren, met inachtneming van de vigerende standaarden en richtlijnen van de wetenschappelijke verenigingen. De zorg wordt door de PA evidence based, actueel, ethisch onderbouwd en kosteneffectief geleverd en wordt doeltreffend mondeling en / of schriftelijk gecommuniceerd naar patiënt(-en), familie en professionals in de patiëntenzorg.

Kerncompetenties

De afgestudeerde Physician Assistant is in staat om:

- 1. door middel van klinisch redeneren gezondheidsvraagstukken te analyseren waarbij gebruik wordt gemaakt van de relevante biopsychosociale kennis en wetenschappelijke bronnen en kan deze toepassen in de praktijk van de directe dan wel indirecte patiëntenzorg en op het individu gerichte preventie;*
- 2. doeltreffend, doelmatig, ethisch verantwoord een behandelplan op te stellen voor de individuele patiënt afgestemd op de individuele patiënt en zo mogelijk in samenspraak met de betreffende patiënt.*
- 3. zorg te dragen voor continuïteit van zorg en follow-up;*
- 4. medische deskundigheid te tonen en bij te dragen aan de continue verbetering van de kwaliteit en patiëntveiligheid op zowel individueel-, patiëntengroep- als populatieniveau.*

Communicatie (Communicator)

Doorwerking (professionele master standaard VH)
(NAPA: Werken met patiënten / directe patiëntenzorg)

Definitie competentiedomein

De physician assistant gaat een doeltreffende en empathische relatie aan en onderhoudt deze met patiënten, hun naasten en andere (zorg)professionals om essentiële informatie die nodig is voor goede (preventieve) zorg te verzamelen en te delen en om een goede begeleiding te kunnen geven. Het competentiedomein Communicatie is een belangrijk onderdeel van het verlenen van medische zorg. De PA is zich bewust van de invloed van alle verschillende aspecten van communicatie op het diagnostische, therapeutische en preventieve proces, en is in staat de communicatie aan te passen aan de individuele patiënt.

Kerncompetenties

De Physician Assistant is in staat om:

- 1. met zowel patiënten en hun naasten als met collega (zorg)professionals of andere instanties een professionele relatie op te bouwen en te onderhouden op basis van wederzijds begrip, empathie en vertrouwen;*
- 2. relevante biopsychosociale informatie over een medisch probleem te verzamelen, te ordenen en te integreren in overleg met de betrokkenen;*
- 3. gezondheidsinformatie en behandelplannen te delen met patiënten en andere (zorg)professionals;*
- 4. patiënten en hun naasten te betrekken in het opstellen van behandelplannen die aansluiten bij hun wensen en doelen;*
- 5. medische informatie op adequate wijze te documenteren en daarmee de besluitvorming, veiligheid en vertrouwelijkheid en privacy optimaal te ondersteunen;*

Samenwerking (Collaborator)

Interprofessioneel handelen (professionele master standaard VH)
(NAPA: Werken in en vanuit een organisatie)

Definitie competentiedomein

De physician assistant werkt effectief en doelmatig samen met andere zorgprofessionals en patiënten en hun naasten om veilige, hoogwaardige (preventieve) zorg te leveren. Als lid van het medisch team acteert de PA in een multidisciplinair samenwerkingsverband. De samenwerking is gericht op het optimaliseren van de patiëntenzorg en doelmatigheid van het zorgproces in algemene zin.

Kerncompetenties

De Physician Assistant is in staat om:

1. *Effectief samen te werken met andere (zorg)professionals en patiënten en hun naasten;*
2. *Goede professionele relaties te onderhouden om samen goede zorg te kunnen leveren door begrip voor elkaar te hebben en meningsverschillen en conflicten op te lossen;*
3. *De zorg voor een patiënt of andere taken adequaat en tijdig over te dragen aan collega (zorg)professionals om continuïteit en veiligheid te waarborgen.*

Leiderschap (Manager)

Interprofessioneel handelen (professionele master standaard VH)
(NAPA: Werken in en vanuit een organisatie/ Professioneel handelen en beroepsontwikkeling)

Definitie competentiedomein

De physician assistant reflecteert en toont persoonlijk leiderschap ten aanzien van de persoonlijke en professionele ontwikkeling. De physician assistant werkt samen met anderen om zorg te dragen voor een hoogwaardig en doelmatig gezondheidszorgsysteem, optimale zorg en een continue professionele ontwikkeling van zichzelf en collega's.

Kerncompetenties

De Physician Assistant is in staat om:

1. *Persoonlijk leiderschap te tonen en een lerende houding aan te nemen gedurende de hele loopbaan;*
2. *Professioneel leiderschap te tonen tijdens de medische beroepsuitoefening en een brugfunctie in de directe patiëntenzorg te vervullen tussen verschillende disciplines/professionals;*
3. *Professioneel leiderschap te tonen door bij te dragen aan de verbetering van zorgverlening in teams, organisaties en systemen;*
4. *Professioneel leiderschap te tonen door bij te dragen aan doelmatige inzet van de beschikbare middelen voor de gezondheidszorg;*

Wetenschappelijk denken (*Scholar*)

Onderzoekend vermogen (professionele master standaard VH)
(NAPA: Wetenschappelijke taken)

Definitie competentiedomein

De physician assistant draagt als onderzoekend professional bij aan de toepassing, verspreiding, vertaling en uitbreiding van kennis in de praktijk door een leven lang te blijven leren, bewijs te evalueren en bij te dragen aan wetenschappelijk onderzoek. Voorts draagt de PA ook bij aan de scholing en voorlichting van collega's, andere professionals en patiënten.

Kerncompetenties

De Physician Assistant is in staat om:

1. *Kennis, vaardigheden en attitude over te dragen aan collega (zorg) professionals, studenten, patiënten en de maatschappij;*
2. *Vanuit reflectie te komen tot persoonlijke leervragen*
3. *Een persoonlijk leerplan te ontwikkelen en uit te voeren in het kader van levenslang leren*
4. *De best beschikbare evidentie en klinische ervaring te integreren in de praktijk;*
5. *Een bijdrage te leveren aan de implementatie van, door wetenschappelijk onderzoek tot stand gekomen, nieuwe inzichten.*
6. *Bij te dragen aan het uitbreiden en verspreiden van kennis die van toepassing is op gezondheid;*

Maatschappelijk handelen (*Health advocate*)

Meesterschap (professionele master standaard VH)
(NAPA: Werken met patiënten / directe patiëntenzorg;
Professioneel handelen en beroepsontwikkeling)

Definitie competentiedomein

De physician assistant zet diens kennis en expertise in om de gezondheid en het welzijn van de individuele burger, populatie en de volksgezondheid als geheel te verbeteren en rekening houdend met determinanten zoals leefstijl, culturele achtergrond en sociaaleconomische status gericht op behoud of stimulering van gezondheid bevorderend gedrag.

Kerncompetenties

De Physician Assistant is in staat om:

1. *Een bijdrage te leveren aan ziektepreventie en passende zorg voor de patiënt, die recht doet aan de behoeften van de individuele patiënt in diens context;*
2. *Gezondheidsbehoeften in een patiëntengroep of populatie te identificeren en plannen op te stellen voor gezondheidsbevordering;*
3. *Bij te dragen aan belangrijke maatschappelijke thema's en discussies ten aanzien van de gezondheidszorg*
4. *Actief en passende screeningsmethoden toe te passen.*

Professionaliteit (*Professional*)

Meesterschap (professionele master standaard VH)
(NAPA: Professioneel handelen en beroepsontwikkeling)

Definitie competentiedomein

De physician assistant zet zich in voor de gezondheid en het welzijn van zowel individuele patiënten als van (groepen van) de bevolking. Het beroep van de PA vereist de beheersing van een complex geheel aan kennis, vaardigheden en gedrag. De PA handelt integer en betrokken in overeenstemming met wettelijke bepalingen en volgens de hoogst geldende medische, ethische en juridische standaarden en volgens de normen van de beroepsgroep. Hij draagt bij aan de ontwikkeling van het beroep. In de huidige ontwikkelingen in de gezondheidszorg speelt kwaliteitszorg een steeds belangrijkere rol. Dit betreft zowel het voortdurend evalueren en bevorderen van kwaliteit op afdelingsniveau als het afleggen van verantwoording aan externe partijen. De PA toont initiatief bij implementatie- en veranderingsprocessen en draagt bij aan de aanpassing en/of ontwikkeling van standaardprocedures (protocollen, richtlijnen en standaarden).

Kerncompetenties

De Physician Assistant is in staat om:

1. *Zich continu te blijven ontwikkelen als professional door een levenslang lerende houding;*
2. *Zich in het contact met patiënten en collega's te gedragen conform de ethische waarden en normen van de beroepsgroep;*
3. *Zich te houden aan de wettelijke kaders en professionele verantwoordelijkheden van het geneeskundig beroep;*
4. *Zorg te dragen voor de eigen gezondheid en welzijn ten einde optimale (patiënten)zorg te waarborgen*

Hoofdstuk 3. De opleidingen

In dit hoofdstuk volgt informatie over de doelstelling, inrichting en het karakter van de opleidingen tot master physician assistant (MPA) in Nederland. Alle vijf MPA opleidingen in Nederland zijn duaal van karakter.

Hogescholen en vestigingsplaatsen

- Hanzehogeschool Groningen, Groningen
- Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Nijmegen
- Hogeschool Inholland, Amsterdam
- Hogeschool Utrecht, Utrecht
- Hogeschool Rotterdam, Rotterdam.

3.1 Doelstelling van de opleidingen

De opleiding is gericht op de volgende doelstellingen:

- 1) Het verwerven van generieke geneeskundige competenties via zowel het cursorisch onderwijs als het doen van klinische stages bij specialismes buiten de eigen praktijkleerplek.
- 2) Het verwerven van specialisme gebonden competenties op de praktijkleerplek waar werknemer-student is aangenomen, waarbij sprake moet zijn dat het individueel opleidingsplan leidt tot een brede inzetbaarheid van het geneeskundig specialisme.

3.2 Studieduur en omvang van de opleiding

De opleiding tot physician assistant kent een nominale studieduur van 30 maanden en heeft een omvang van 150 ECTS (4200 studiebelastingsuren).

3.3 Toelatingseisen en aantal opleidingsplaatsen

Het Capaciteitsorgaan voert ramingen uit ten aanzien van het aantal op te leiden PA's. Deze ramingen worden in de vorm van een advies gepresenteerd aan het ministerie van VWS. Vervolgens neemt het ministerie van VWS een besluit afgestemd met het ministerie van

OC&W. Het LOO-MPA zorgt er voor dat alle toegekende opleidingsplaatsen door de opleidingen worden ingevuld.

Toelatingseisen

Binnen de gezondheidszorg zijn tal van verschillende opleidingen. De MPA-opleidingen hebben in een document vastgelegd welke opleidingen voldoen aan de toelatingsvoorwaarden. Elk jaar wordt dit document opnieuw besproken en vastgesteld zo nodig na een bijstelling. Samengevat betreft het een bachelor diploma (hbo/wo) van een opleiding in de directe patiëntenzorg aangevuld met minimaal twee jaar relevante werkervaring binnen de directe patiëntenzorg. Wanneer het niet direct duidelijk is of een kandidaat toelaatbaar is volgt een consultatieronde onder de opleidingscoördinatoren waarna een besluit wordt genomen. De uiteindelijke verantwoordelijkheid voor het toelatingsbeleid ligt bij de afzonderlijke hogescholen maar de opleidingen hanteren alleen deze hierboven beschreven standaard.

3.4 Instroom-assessment

Zorgprofessionals met specifieke opleidingen die niet behoren tot de categorie bacheloropleidingen kunnen in aanmerking komen voor een capaciteitenonderzoek waarbij het HBO denkniveau wordt aangetoond. Het betreft de volgende drie zorgprofessionals:

- 1) Anesthesiemedewerker
- 2) Operatieassistent
- 3) Inservice opgeleide A verpleegkundige

Het LOO-MPA heeft Lancae aangewezen als 'preferred assessment center'. Naast de toetsing van cognitieve capaciteiten, worden kandidaten beoordeeld op een aantal competenties en persoonlijke eigenschappen die in belangrijke mate het leervermogen bepalen en die het succesvol doorlopen van de opleiding voorspellen¹⁸.

3.5 Individualisering van de opleiding

De opleiding tot physician assistant kent geen generieke vrijstellingen. Als een student Physician Assistant lopende de inschrijvingsduur van

¹⁸ GTWJ van den Brink, MSc; EGJM Jans, MSc, Predictors of Successful Completion of the Master of Physician Assistant Studies in the Netherlands, J Physician Assist Educ 2018;00(00):1–3, DOI 10.1097/JPA.0000000000000216

de opleiding in aanmerking wil komen voor een vrijstelling van een bepaald onderdeel van de opleiding dan dient de student een verzoek in te dienen bij de examencommissie met een onderbouwing dat hij of zij de betreffende kwalificaties reeds bezit. De examencommissie neemt vervolgens een besluit inzake het al dan niet verlenen van een vrijstelling. De procedure is beschreven in de Examenreglementen van de verschillende MPA-opleidingen.

3.6 Onderwijs, toetsing en beoordeling

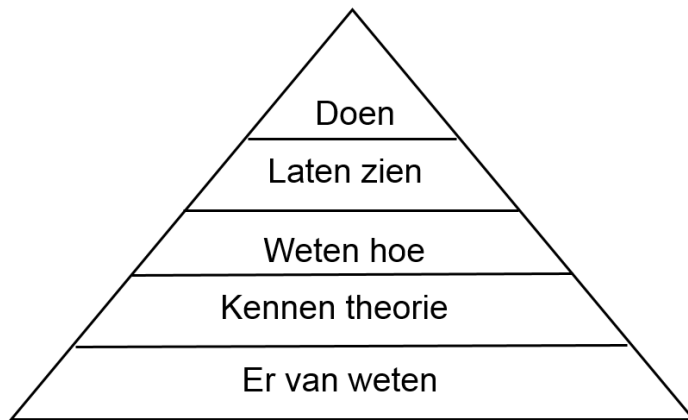
Het onderwijs van de opleiding tot PA aan de hogeschool betreft één lesdag per week, de rest van de week wordt besteed aan het praktijkleren, stages en zelfstudie. Het cursorisch onderwijs wordt binnen de opleidingen vormgegeven volgens de principes van het sociaal constructivisme, er worden verschillende onderwijs- en werkvormen gebruikt waarbij de studenten met en van elkaar leren. Gelet de uitgangssituatie van het onderwijs aan en voor volwassen professionals is er een nauwe aansluiting met de onderwijsstrategie zoals beschreven door Taylor en Hamdy (2013) over 'adult learning theories in medical education'.¹⁹ Bij het leren in de praktijk is er sprake van een leermeester-gezel relatie, waarbij het verwerven en de toetsing van kennis, kunde en inzicht verloopt via een driedimensioneel praktijkonderwijs- en toetsingskader, namelijk: 1) de piramide van Miller, 2) de zeven CanMEDS beroepsrollen (geoperationaliseerd in het landelijk opleidingscompetentieprofiel MPA) en 3) het beroepsprofiel van de Nederlandse Associatie Physician Assistants.

Opleidingen hanteren een mix van toetsvormen die samen alle lagen van de piramide van Miller vullen, teneinde de student in de gelegenheid te stellen alle leeruitkomsten te kunnen behalen. De veel gebruikte classificatie van Miller maakt onderscheid in toetsen van cognitie (toetsen op het *knows* en *knows how* niveau), en toetsen van gedrag op het *shows how* en *does* niveau (figuur 1)²⁰. Toetsing en beoordeling moeten daarnaast voldoen aan de kwaliteitseisen van de hogescholen waar de de MPA wordt verzorgd. De praktijkbeoordeling,

¹⁹ Taylor, D. C., & Hamdy, H. (2013). Adult learning theories: implications for learning and teaching in medical education: AMEE Guide No. 83. *Medical teacher*, 35(11), e1561-e1572.

²⁰ Miller, G. E. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 65(9), S63-S67.

die is gebaseerd op de theorie van programmatisch toetsen, is gericht op de klinische (leer-) activiteiten die in het praktijkleerplan zijn vastgelegd alsmede het. In hoofdstuk vier wordt hier nader op ingegaan.



Figuur 2 Piramide van Miller²¹

Toelichting:

Binnen het 'doen' in de piramide zijn vier niveaus te onderscheiden. Allereerst het doen zoals hierboven beschreven: een beginnende PA(io) volgt exact de regels en neemt alles in overweging. Door veelvuldige oefening van de vaardigheid zal de student gaan automatiseren. Dit heeft onder meer als voordeel dat er snelheid gemaakt wordt. Een derde niveau is het transfereren van de vaardigheid: de student kan de vaardigheid toepassen met uitzonderingen c.q. in een andere context. Als laatste niveau kan de student de vaardigheid overdragen.

De niveau's van Miller laten zich als volgt beschrijven:

Niveau 1 – er van weten (dat het bestaat)

Er kunnen daarnaast ook vaardigheden zijn die de student niet kent. Met andere woorden, de student weet niet van het bestaan.

Niveau 2 – kennen theorie

Op dit niveau moet de student zich de noodzakelijke kennis eigen maken. De basis onder het handelen is de kennis van het wat en waarom.

²¹ www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6717614/figure/F1/

Niveau 3 – weten hoe

Om de vaardigheid te kunnen uitvoeren dient de student te beschikken over de noodzakelijke procedurele kennis. Vanuit de kennis die de student heeft opgedaan op niveau 2 moet de student de procedurestappen kunnen beargumenteren.

Niveau 4 – laten zien

Deze fase bestaat uit enkele subfases. De eerste subfase is dat de praktijkbegeleider demonstreert aan de student hoe de vaardigheid in zijn werk gaat. In de tweede subfase oefent de student en uw praktijkbegeleider observeert en geeft feedback. De derde subfase is de afsluiting van dit niveau. De praktijkbegeleider/opleider/leermeester overtuigt zich ervan dat de student de vaardigheid correct kan uitvoeren. Een praktische uitwerking is die van Peyton's zoals beschreven in het vierstappenmethode.

Niveau 5 – doen

De student is op dit niveau zelfstandig in het uitvoeren van de vaardigheid. De leermeester moet ervan overtuigd zijn dat de student de vaardigheid conform de richtlijnen uitvoert. De basis voor het handelen ligt in de kennis. De student begrijpt wat hij doet en begrijpt het waarom. Dit begrip is essentieel. Dat is de basis van deze piramide.

Naast de indeling volgens Miller zijn er uiteraard ook andere indelingen toepasbaar op basis waarvan studenten in de (klinische) praktijk competenties verwerven. Zo wordt voor het aanleren van psychomotorische vaardigheden veelvuldig het Peyton's 4-stappen model gebruikt. Dit model is gebaseerd op het bekende adagium in het medisch onderwijs van 'see one - do one - teach one'. Alhoewel de voordelen van aanpak is aangetoond (Krautter et al., 2011) kent deze aanpak vanzelfsprekend ook zijn beperkingen en is het vier-stappen model soms minder toepasbaar (Lake & Hamdorf, 2004).

Toelichting van het vier stappen model:

Stap 1: Stille demonstratie door de praktijkbegeleider in professioneel tempo.

Stap 2: De praktijkbegeleider vertelt wat hij (voor)doet.

Stap 3: De student vertelt wat de praktijkbegeleider moet (voor)doen.

Stap 4: De student vertelt hoe hij gaat doen en voert vervolgens uit.

Voor consult- of communicatievaardigheden kan een gemodificeerde vierstappenmethode gebruikt worden.

Hierbij kunnen observatieopdrachten, nabespreking en rollenspel worden toegepast. (Brand, Boendermaker en Venekamp, 2014).

De beschrijving van de onderwijskundige modellen is exemplarisch en is bedoeld om inzicht te geven op welke manier studenten hun competenties in de klinische leerpraktijk zoal kunnen verwerven. De invulling en gehanteerde methoden wordt per opleiding nader vorm gegeven waarbij de geformuleerde leeruitkomsten valide en betrouwbaar worden getoetst.

Hoofdstuk 4. Eisen aan de praktijkopleiding

Het leren in de praktijk neemt een belangrijke plaats in bij het opleiden van een student Physician Assistant, niet alleen qua volume, maar ook omdat het leren in de praktijk een essentiële bijdrage levert aan het verwerven van de beroepscompetenties. Dit maakt de kwaliteit van de praktijkleeromgeving cruciaal.

4.1 Betrokkenen en hun rollen in het leren in de praktijk

Tijdens het leren in de klinische praktijk zijn primair een drietal begeleidingsrollen te onderscheiden, namelijk die van:

1. leermeester/opleider/mentor (op de eigen specialistische praktijkleerplek),
2. stagebegeleider (tijdens de externe stages) en
3. coach/studieloopbaanbegeleider (vanuit de opleiding bij de hogeschool).

Ad 1: De leermeester/opleider/mentor is in eerste aanleg een arts (geneeskundig specialist, huisarts, profielarts) en stuurt, instrueert, onderwijst, inspireert, fungeert als rolmodel en stimuleert en ondersteunt de integratie van theorie en praktijk in de competentieontwikkeling van de student in de klinische praktijk. Daartoe hanteert de leermeester de beschreven begeleidingsvormen. De leermeesters betrokken bij de MPA opleiding volgen in de regel een (verplichte) training, georganiseerd vanuit de opleiding en voldoen aan het *Competentieprofiel van de opleider en leden van de opleidingsgroep* (KNMG)²².

²² https://www.medischevervolgopleidingen.nl/sites/default/files/mmv_competentieprofiel_2_2.pdf

Competentieprofiel opleider en leden van de opleidingsgroep

1. Toepassen van basisprincipes van opleiden van aios	2. Opleiden op de werkplek	3. Stimuleren, toetsen en bewaken voortgang	4. Samenwerken, organiseren en bevorderen opleidingskwaliteit
<p>Opleider</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Draagt het belang van opleiden uit 1.2 Past de didactische principes van het leren van volwassenen toe in werkplekleren en formeel onderwijs 1.3 Past de principes van constructief feedback geven toe 1.4 Geeft weloverwogen beoordelingen aan aios 1.5 Past de instrumenten voor het opleiden van aios correct toe 1.6 Reflecteert systematisch op eigen manier van begeleiden/opleiden 1.7 Leert vaardigheden systematisch aan <p>Leden van de opleidingsgroep</p>	<p>Opleider</p> <p>Supervisie geven aan individuele aios in de patiëntenzorg</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Benut de voorkomende werkzaamheden in de patiëntenzorg voor het opleiden en stemt de taken van de aios en de begeleiding van de aios af op diens niveau van bekwaamheid en zelfstandigheid 2.2 Expliciteert het eigen optreden als rolmodel en zet dit optreden in om op te leiden 2.3 Geeft de aios constructief feedback op diens taakvervulling <p>Leden van de opleidingsgroep</p> <p>Supervisie geven aan individuele aios in de patiëntenzorg</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.4 Zorgt voor een adequate organisatie van het opleiden op de werkplek 2.5 Zorgt voor een adequate organisatie van formele onderwijsmomenten 2.6 Herkent leerzame momenten in de praktijk en draagt er zorg voor dat deze door de opleidingsgroep voor het opleiden van de aios worden benut 	<p>Opleider</p> <p>Bevorderen en evalueren van groei en ontwikkeling van de individuele aios</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Geeft de individuele aios constructief feedback op diens functioneren en voortgang in een langere periode van de opleiding 3.2 Levert mondeling en schriftelijk op zorgvuldige wijze een relevante bijdrage aan de onderbouwing van de beoordelingen van de individuele aios door de opleider <p>Leden van de opleidingsgroep</p> <p>Toetsen en stimuleren van de voortgang van de individuele aios in de opleiding als geheel</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.3 Begeleidt de aios bij het formuleren van leerdoelen en van plannen om deze te realiseren 3.4 Bespreekt (mede) op basis van input van supervisors en portfolio met de aios regelmatig en constructief diens functioneren en voortgang 3.5 Zorgt voor adequate verslaglegging over het functioneren, de voortgang en de geschiktheid van de aios 3.6 Herkent achterblijvende voortgang in professionele ontwikkeling van de aios en gebruikt de beschikbare middelen om hierin te interveniëren 	<p>Opleider</p> <p>Samenwerken binnen de opleidingsgroep</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Werkt effectief samen in de opleidingsgroep ten behoeve van een veilig en stimulerend opleidingsklimaat 4.2 Draagt actief bij aan de kwaliteit van de opleiding <p>Leden van de opleidingsgroep</p> <p>Organiseren en bevorderen van de kwaliteit van de opleiding als geheel</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.3 Zorgt voor een adequate organisatie van de opleiding als geheel 4.4 Draagt zorg voor de correcte toepassing van relevante regelgeving m.b.t. opleiden en in dienst hebben van aios 4.5 Bevordert als leider van de opleidingsgroep het opleidingsklimaat 4.6 Draagt zorg voor het systematisch monitoren en verbeteren van de kwaliteit van de opleiding

De competenties van de opleider gelden deels ook voor de leden van de opleidingsgroep.

Ad 2: De stagebegeleider is arts of gediplomeerd physican assistant en neemt de begeleiding van een deel van de praktijkopleiding voor zijn rekening en is een rolmodel voor de zorgverlening in een andere context dan het eigen specialisme van de student. De stagebegeleider ondersteunt de student Physician Assistant bij het maken van een transfer van competenties die bijvoorbeeld in een patiëntsituatie in een klinische setting geleerd zijn naar bijvoorbeeld een extramurale setting. In het bijzonder begeleidt de stagebegeleider de student Physician Assistant bij de consultvoering en het (lichamelijk) onderzoek van een breed scala gezondheidsproblemen in intra- en extramurale contexten.

Ad 3: De coach/studieloopbaanbegeleider is een docent verbonden aan de opleiding. Gedurende zijn gehele opleiding kan de student Physician Assistant een beroep doen op een coach. Wat de student Physician Assistant van de coach kan verwachten is in onderstaande samengevat:

- Coachen van de student Physician Assistant door het geven van feedback en suggesties;
- Begeleiding en advisering bij het opstellen van de individuele opleidingsplannen;
- Sturing van het leerproces door de student Physician Assistant in eerste instantie in ruime mate te ondersteunen om zich vervolgens terug te trekken ten gunste van zelfsturing door de student;
- Bespreken van de voortgang van leerproces
- Bespreken van motivatie voor en ervaringen met de studie MPA en de functie van PA en adequaat verwijzen bij problemen;
- Ondersteuning en begeleiding bij het reflectieve leren in intervisie: werkervaringen benoemen, beschrijven, concretiseren en problematiseren;

De verschillende naamgevingen van de drie primaire begeleidingsrollen ligt in de gemaakte keuze door de opleiding per hogeschool maar de drie verschillende rollen komen bij alle opleidingen voor. Daarnaast zijn er uiteraard nog vele andere functionarissen die een rol spelen gedurende het opleidingstraject van de student Physician Assistant. Hierbij valt te denken aan o.a. de opleidingsadviseur(s) van de instelling, stage-coördinator(en), hoofdopleiders van vakgroep, afgevaardigden van de werkgever, etc.

4.2 Voorwaarden waaraan een goede praktijkopleiding voldoet

Het opleiden van een student Physician Assistant in de praktijk is een gedeelde verantwoordelijkheid van zowel de opleiding als de praktijk. Het begeleiden van een student Physician Assistant vergt tijd en is daarmee van wezenlijk belang voor een succesvol leertraject. Binnen de begeleiding op de werkplek worden volgende begeleidingsvormen veelvuldig toegepast:

Voordoan van vaardigheden/handelingen: De bedoeling van deze vorm is dat de student Physician Assistant tijdens de 'training on the job' de experts (de leermeester, stagebegeleider of een andere medicus) observeert en vervolgens nadoet. Voordoan is het meest effectief wanneer dit gebeurt tijdens het uitvoeren van een taak. Het voordoan richt zich niet alleen op fysieke processen maar ook op de

voorwaardelijke kennis van de handeling, zoals de uitleg waarom iets op een bepaalde manier wordt gedaan. Voordoen kan terwijl de arts zijn praktische taken verricht. Goed voordoen houdt in dat de arts als docent communiceert met de student Physician Assistant en de reflecties op zijn eigen handelen deelt met de student. Zo verheldert hij aan de student Physician Assistant het proces van denken en door vaardig de handeling uit te voeren en in het grotere geheel van klinisch redeneren te plaatsen wordt gedemonstreerd hoe de patiënt in zijn totaliteit wordt benaderd.

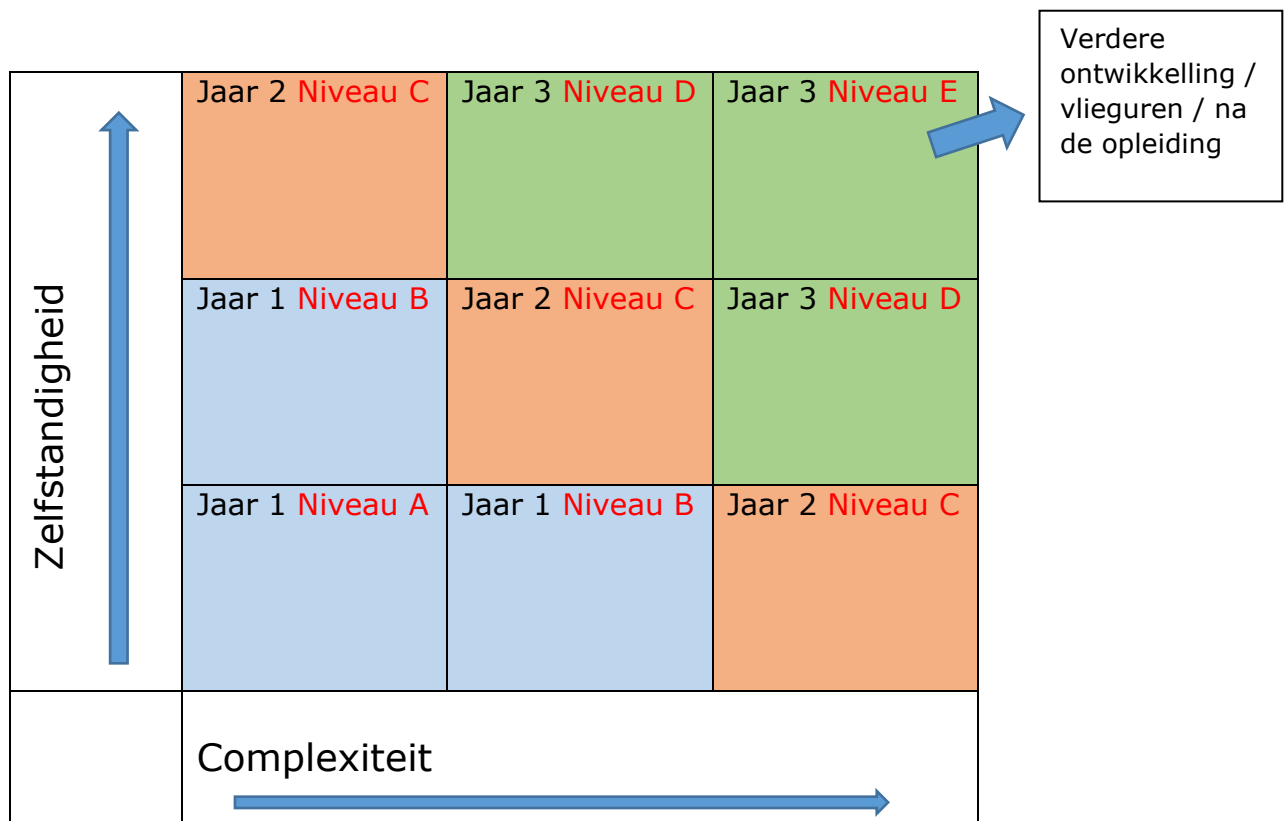
Faciliteren: Faciliteren is het stimuleren tot prestaties die niet zouden zijn gerealiseerd zonder hulp van de leermeester, mentor, stagebegeleider of coach. Faciliteren is nodig wanneer constructen (ideeën en begrip van ziekte, behandeling etc) nog niet compleet zijn geconstrueerd. Zo kan ondersteuning of het vereenvoudigen van een taak nodig zijn om de student Physician Assistant de betreffende taak te laten uitoefenen. Zonder deze interventie zou het onmogelijk zijn geweest om een dergelijke veelal complexe uit te voeren.

Coachen: Coachen bestaat uit observeren en helpen terwijl de student Physician Assistant probeert te leren of een taak uit te voeren. Geven van feedback is een essentieel onderdeel van coaching. Coaching gebeurt op de werkvloer door de leermeester en stagebegeleider. De leermeester en stagebegeleider hebben verschillende gestructureerde observatie- en feedback middelen ter beschikking, bijvoorbeeld de Korte Praktijk Beoordeling (KPB), de Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS) en de 360 graden feedback. Tijdens bijeenkomsten op de opleiding coachen de coach en de medestudenten de student Physician Assistant bij het kritisch reflecteren.

Samenwerken: Samenwerken is inherent aan de dagelijkse interacties op de werkvloer en in de coachgroep. Studenten communiceren met anderen, met patiënten, met artsen en met medestudenten en wisselen ideeën en overtuigingen uit.

Zelfgestuurd leren: In de loop van de opleiding moet de student Physician Assistant leren onafhankelijk te werken, te reflecteren op zijn eigen sterke en zwakke kanten en het leren te sturen. De begeleiding die aan de student Physician Assistant wordt gegeven, wordt geleidelijk teruggebracht tot de student Physician Assistant in staat is zijn eigen leren te sturen door te reflecteren op ervaringen in de praktijk.

Interacties met patiënten en met artsen en kritische reflectie op de dagelijkse praktijk dragen bij aan zelfgestuurd leren. In het zelfgestuurd leren is bij het verwerven van de competenties en leeruitkomsten het ZelCom model een handig sturingsinstrument. In het ZelCom vallen in relatie tot de opleiding tot physician assistant een vijftal niveaus te onderscheiden met subniveaus afhankelijk van de combinatie tussen complexiteit en de verworven zelfstandigheid van een taak in relatie tot het stadium van de opleiding tot physician assistant.



In lijn met Zelcom model (zoals is opgenomen als bijlage in de professionele masterstandaard VH, 2019) kan worden gesteld dat, gelet de beroepsverantwoordelijkheid en zelfstandige bevoegdheid van de physician assistant, het doel is om zowel de zelfstandigheid, als ook de complexiteit op het niveau van 'hoog' te behalen. Onderstaand een kruistabel met de mogelijke combinaties om tot niveau aanduiding te komen.

Niveau A	Zelfstandigheid	Complexiteit
A	Laag	Laag
B 1	Gemiddeld	Laag
B 2	Laag	Gemiddeld
C 1	Laag	Hoog
C 2	Gemiddeld	Gemiddeld
C 3	Hoog	Laag
D 1	Gemiddeld	Hoog
D 2	Hoog	Gemiddeld
E	Hoog	Hoog

4.3 Stages

Naast het individueel opleidingsplan waarmee binnen het specialisme competenties worden verworven, dient de student Physician Assistant ook stage te doen buiten de eigen praktijkleerplek. Dit borgt de brede oriëntatie op het medisch domein in kennis, kunde en inzicht en stelt de student Physician Assistant in de gelegenheid om zich te vormen tot een T-shaped geneeskundig professional.

Bijlage 1: T-shape verdeling competenties MPA

T-shape verdeling competenties MPA											
		Generalist									
		De physician assistant reflecteert en toont persoonlijk leiderschap ten aanzien van de eigen ontwikkeling.									
		De physician assistant draagt bij aan de toepassing, verspreiding, vertaling en uitbreiding van kennis door een leven lang te blijven leren en anderen op te leiden.									
		De physician assistant past basis medische kennis en (klinische) vaardigheden toe bij patienten binnen verschillende medische specialismen									
		De physician assistant zet diens kennis en expertise in om de gezondheid en het welzijn te verbeteren, rekening houdend met beschikbare middelen.									
		De physician assistant is in staat om informatie te verzamelen over de aandoening van de patiënt en hiervan op de juiste wijze verslag te doen;									
		De physician assistant zet zich in voor de gezondheid en het welzijn									
	Verdieping in het specialisme										
		<p><i>Doelreffend, doelmatig, ethisch verantwoord en patiëntgericht preventie, diagnostiek, prognostiek, gezamenlijke besluitvorming en behandeling/begeleiding toe te passen en een beleidsplan op te stellen voor zowel de individuele patiënt, patiëntengroepen (met beperkte complexiteit) als de</i></p> <p><i>De juiste onderzoeken en/of therapieën in te zetten voor diagnostisch, preventief en/of therapeutisch en/of symptoomgericht beleid</i></p> <p><i>De physician assistent werkt samen met anderen om zorg te dragen voor een hoogwaardig en doelmatig gezondheidszorgsysteem, optimale zorg en een continue professionele ontwikkeling van zichzelf en collega's.</i></p> <p><i>De physician assistent werkt effectief en doelmatig samen met andere (zorg)professionals en patiënten en hun naasten om veilige, hoogwaardige (preventieve) zorg te leveren waarbij de patiënt centraal staat.</i></p> <p><i>De physician assistent draagt bij aan de uitbreiding van kennis in de praktijk, anderen op te leiden, bewijs te evalueren en bij te dragen aan wetenschappelijk onderzoek.</i></p>									

Bijlage 2: T-shape verdeling onderwijsactiviteiten MPA

T-shape verdeling onderwijsactiviteiten MPA												
		Generalist										
		Theoretische onderwijs: Medische / klinisch redenen Medisch handelen (anamnese, generiek lichamelijk onderzoek, voorbehouden handelingen) Communicatie (anamnese-gesprekken bij verschillende patientengroepen, slecht nieuw gesprekken, motivational interview, interculturele competenties) Farmacologie (indicatie, doseringen, bijwerking etc van de meest gebruikte medicijngroepen volgens het SIX-step model) Wetenschap (toepassen van methodologie, leszen en waarden en uitvoeren van onderzoek)										
		Stages binnen verschillende specialismen										
	Verdieping in het specialisme					Verdieping binnen het specialismen aan de hand van:	Kritische Beroepsactiviteiten	Toenemende complexiteit	Toenemende zelfstandigheid	Toenemende productie/snelheid		