

*Marleen Martini-de Bruijn vertelt*

# TAAKHerschikking IN DE HUISARTSENZORG DOOR PA'S

*De vakgroep voor PA-H's is op zoek naar leden*

**Taakherschikking in de zorg is belangrijk door de toenemende en complexere wordende zorgvraag, stijgende kosten en de arbeidsproblematiek. De physician assistant (PA) speelt een belangrijke rol in deze taakherschikking, die continuïteit en kwaliteit van zorg waarborgt.**

TEKST EN BEELD: MARLEEN MARTINI-DE BRUIJN

"De functie als PA in een huisartsenpraktijk (PA-H) is erg breed en zeer uitdagend", vertelt Marleen Martini-de Bruijn, PA in de apotheekhoudende huisartsenpraktijk van Paul Rademaker, te Grijpskerk. Na tien jaar te hebben gewerkt als fysiotherapeut in de eerste lijn, was ze toe aan een nieuwe uitdaging. In 2008 startte ze daarom met de opleiding MPA aan de Hanzehogeschool in Groningen. De PA-H werkt als substituut voor de huisarts, wat een verschil is met de praktijkondersteuner huisarts (POH) die zorg draagt voor de patiënt met een chronische of geriatrische aandoening. Bij de PA-H ligt het accent met name op medisch inhoudelijke activiteiten die zich lenen voor taakdelegatie, protocollering en meer routinematige uitvoering.

Martini-De Bruijns leidinggevende, huisarts Paul Rademaker vult aan: "De PA-H diagnosticeert op diverse vlakken en stippelt beleid uit in samenwerking met de huisarts. Het is dus principieel een andere functie (dan de POH) met

een totaal andere expertise, minder uitvoerend en meer bepalend. Voor conservatieve collega's kan het een bedreigende gedachte zijn dat de PA-H in samenwerking met de huisarts diagnoses stelt. Ik verwacht echter dat door de taakherschikking tussen nu en een decennium de PA-H niet meer weg te denken is." Rademaker noemt het werk als PA in de huisartsenpraktijk een aantrekkelijke functie omdat het zo afwisselend is. "Het is anders dan in de 2e lijn waar PA's vaak op een deelgebied actief zijn." Hij verwacht dat een PA-H, die opgeleid is in de praktijk en daar als vaste kracht werkzaam blijft een meerwaarde heeft boven een HIDHA, omdat die vaak tijdelijk werkzaam is in een praktijk. "De PA-H draagt bij aan continue longitudinale zorg."

***"Wij willen alle PA-H's oproepen om zich aan te sluiten bij de vakgroep"***

Met haar achtergrond als fysiotherapeut ziet Martini-De Bruijn veel klachten van het houdings- en bewegingsapparaat, maar daarnaast ook andere huisartsgeneeskundige klachten in de volle breedte van het vak. "Er is een afbakening voor complexe zorg, zoals multipathologie, (acute) psychosociale problematiek en terminale zorg. Tot mijn werkzaamheden behoort ook het verrichten van voorbehouden handelingen, zoals het geven van – zowel intramusculaire als intra-articulaire – injecties en kleine heilkundige verichtingen, zoals hechten en wigexcisies. Het is belangrijk om je eigen grenzen te kennen, waardoor je op tijd de expertise van de huisarts inschakelt."

#### **Handreiking Implementatie Taakherschikking**

Vanaf december 2011 is de vakgroep eerstelijns PA actief. Een doelstelling van de vakgroep is het nader uitwerken van de 'Handreiking Implementatie Taakherschikking Huisartsen en Physician Assistants'. Martini-

# Bruijn's beschrijving van haar werkdag

Functie: PA-H

Apotheekhoudende huisartsenpraktijk:

Paul Rademaker, te Grijskerk



- 8.30** De dag start met het binnenhalen en verwerken van de post.
- 9.00** Het spreekuur begint. De klachten die vanochtend worden beoordeeld zijn erg gevarieerd. Er komen onder andere patiënten op het spreekuur met klachten op KNO-gebied, pulmonale klachten, cardiale klachten, gynaecologische klachten, buikklachten en problemen van het houdings- en bewegingsapparaat. Veel variatie dus. Er worden veel diagnoses gesteld in de acute en chronische sfeer.
- 10.00** Tijd voor koffie.
- 10.20** Het spreekuur wordt vervolgd. Er volgen tien consulten, waaronder een patiënte die langskomt in verband met een huidafwijking. Dit blijkt een herpes zoster infectie te zijn. Vervolgens een controle vanwege het starten van medicatie in verband met PAV. De motivatie bij de patiënt om door te gaan met de medicatie is weg omdat de klachten zijn afgenomen. Ik geef opnieuw uitleg en na enig nadenken wordt de behandeling toch doorgezet. Een nieuwe controle afspraak volgt.
- 12.00** Vlak voor de lunchpauze nog even de tijd om verwijsbrieven te schrijven en indien nodig te overleggen met andere disciplines.

- 12.30** Lunchpauze.
- 13.00** Na de lunchpauze staat het dagelijks telefonisch spreekuur op de planning. Het verwerken van de post aan het begin van de dag is hiervoor belangrijk zodat je van alles op de hoogte bent.
- 14.00** Het telefonisch spreekuur wordt gevolgd door het overleg met de huisarts betreffende de zaken die die dag gepasseerd zijn.
- 14.15** Tijd voor visites en/of spreekuur op praktijk. Er staan vandaag vier visites gepland, waarvan één een patiënte is met een exacerbatie COPD. Weer terug op de praktijk zijn er nog vier consulten waaronder een vieze snijwond in de wijsvinger. Met twee hechtingen en een tetanusinjectie verlaat de patiënt de praktijk even later.
- 16.30** Opnieuw even de tijd om de patiënt gerichte zaken af te ronden en indien nodig nog semi-spoedbeoordelingen te doen. Dit vermindert de druk op de doktersdienst.
- 17.00** Er is zonodig overleg over betreffende zaken met de huisarts en rond 17.15 naar huis.

De Bruijn: "Sinds 2003 werd vaak de notitie 'schriftelijke afspraken samenwerking huisartsen en physician assistants' door PA-H's en huisartsen gebruikt. Vanaf januari 2012 heeft de PA de bevoegdheid om zelfstandig bepaalde voorbehouden handelingen te indiceren, te verrichten of te delegeren. Daarom is een nieuwe omschrijving van supervisie en verantwoordelijkheidsverdeling tussen arts en PA noodzakelijk." Volgens de wet is de PA werkzaam binnen een samenwerkingsverband waarvan tenminste één arts-specialist deel uitmaakt. Het is wenselijk dat iedere PA de afspraken met betrekking tot de samenwerking met huisartsen schriftelijk vastlegt. De KNMG, NAPA en V&VN hebben een 'Handreiking Implementatie Taakherschikking' geschreven. Deze handreiking vormt een middel om bij het toepassen van taakherschikking – en bij het toepassen van de nieuwe wettelijke bevoegdheden in het bijzonder – de kwaliteit van de zorg te borgen. De handreiking is in november 2012 door de federatiepartners, NAPA en V&VN ondertekend. In deze handreiking wordt

## *“De PA-H draagt bij aan continue longitudinale zorg”*

aangegeven wat tenminste geregeld dient te worden als taakherschikking wordt ingevoerd. Het is geschreven voor PA's en VS-en werkzaam in alle specialismen. Geadviseerd wordt de handreiking nader uit te werken voor een specifieke werksituatie. "Leden van onze vakgroep hebben zich bezig gehouden met de nadere uitwerking van deze handreiking voor de PA-H", vertelt Martini-De Bruijn. "Aansluitend daarop zijn de belangrijkste elementen beschreven die in een samenwerkingsovereenkomst tussen PA-H en huisartsvoorziening moeten worden opgenomen. Het uitwerken van de 'Handreiking Implementatie Taakherschikking Huisartsen en Physician Assistants' bevindt zich in de eindfase en is bijna klaar om in gebruik te worden genomen. Hiermee heeft de vakgroep een belangrijk project afgerond."

### Meer leden werven

Een andere doelstelling van de vakgroep is om meer leden te werven. Martini-De Bruijn: "Sinds het bestaan van de vakgroep is de opkomst tijdens bijeenkomsten helaas erg laag; minder dan 15 procent van alle PA-H's, waardoor we maar een kleine stem hebben in het geheel en ons niet sterk kunnen maken voor bijvoorbeeld eigen ondersteuning bij vakinhoudelijke problemen, beroepsontwikkeling, nascholing en/of PR voor de beroepsgroep. Het is belangrijk om ons als groep goed te positioneren op de arbeidsmarkt, want het officiële standpunt van de LHV is nog steeds om een praktijkverpleegkundige in dienst te nemen en geen PA-H. "Bij de vakgroep zijn 49 PA-H's bekend, terwijl er ten tijde van dit schrijven ongeveer 70 PA-H's werkzaam zijn. "Wij willen alle PA-H's oproepen om zich aan te sluiten bij de vakgroep", aldus Martini-De Bruijn. "Een mooie gelegenheid daarvoor is om de vakgroepbijeenkomst op het NAPA congres op 8 November 2013 te bezoeken." ■

Zie [www.napa.nl](http://www.napa.nl) voor de gehele handreiking