

PRAKTIJKPORTRET: WIETSE WIERINGA, PHYSICIAN ASSISTANT

Mariska Blokdijk



In de rubriek Praktijkportret worden mensen geportretteerd die op een bijzondere manier met optometrie bezig zijn. Deze keer is het woord aan Wietse Wieringa, die als physician assistant in de oogheelkunde een functie heeft tussen een optometrist en een oogarts in.

Physician assistant (PA) is een relatief nieuw beroep in de gezondheidszorg, het bestaat in Nederland sinds 2000. Een PA verleent medische zorg op HBO masterniveau bij verschillende specialismen en neemt zo taken van artsen over. PA's hebben de bevoegdheid om zelfstandig medische handelingen te verrichten en te indiceren. Het gaat dan om eenvoudige chirurgische ingrepen en het voorschrijven van medicijnen. Wietse Wieringa is een van de drie PA's die in Nederland binnen de oogheelkunde werken. Hij heeft in 1999 de vierjarige deeltijd HBO Optometrie afgerond en daarna nog een paar modules van de MSc Optometry aan de City University in Londen gedaan. In 2002 is hij als eerste optometrist gaan werken op de afdeling oogheelkunde van het Academisch Ziekenhuis Groningen (AZG), het huidige UMCG (Universitair Medisch Centrum Groningen). "In september 2007 ben ik aan de Hanzehogeschool in Groningen begonnen met de opleiding tot PA", vertelt Wieringa. "Als optometrist liep ik tegen mijn grenzen van kennis en kunde aan en het was een logische stap om me meer te gaan verdiepen in oogheelkunde. Op de afdeling ontstond

bovendien ruimte om taken te herschikken en mij werd gevraagd of ik me klinisch verder wilde ontwikkelen. De opleiding tot PA kun je alleen in samenspraak met je werkgever gaan volgen, want je moet een aanstelling hebben van minimaal 0,8 FTE, beschikken over twee jaar relevante werkervaring en je moet een opleidingsplaats hebben met een specialist die als opleider wil fungeren. Het is dus niet zo dat een optometrist die bij een optiekzaak werkt zich zomaar bij die opleiding aan kan melden, zo werkt het niet. Een oogheelkundige afdeling moet zich in feite bereid verklaren jou te faciliteren om deze opleiding te kunnen volgen."

OPLEIDING LEIDT OP TOT SPECIFIEKE FUNCTIE

De PA opleiding bestaat uit een generiek gedeelte dat voor iedereen gelijk is en een op maat gesneden gedeelte waarbij aan de hand van een competentie ontwikkelplan wordt toegewerkt naar de functie die de PA bij zijn werkgever krijgt, zo legt Wietse Wieringa uit. "In het generieke deel komen verschillende onderdelen van de algemene geneeskunde aan bod. Daar krijg je theoretische kennis over aangereikt, maar je moet ook op de verschillende afdelingen van het ziekenhuis stages lopen die te vergelijken zijn met co-schappen. Ik heb stage gelopen bij neurologie, longgeneeskunde, cardiologie, algemene interne geneeskunde, reumatologie, kindergeneeskunde, orthopedie, chirurgie en huisartsgeneeskunde. Het is een soort verkorte artsenopleiding. Als PA word je geacht om op het niveau van een eindejaars geneeskundestudent, dus een co-assistent die bijna basisarts is, klinisch te kunnen redeneren en ook basaal lichamenlijk onderzoek te kunnen doen. Het is uiteindelijk de bedoeling dat je een brede geneeskundige basis krijgt om binnen je eigen specialisme op een hoger niveau te kunnen functioneren." Bij het op maat gesneden gedeelte spitst de opleiding zich toe op de bekwaamheden die de PA moet hebben voor de functie waar naar toe wordt gewerkt. Deze bekwaamheden worden omschreven in het competentie ontwikkelplan, dat de PA in spe samen met zijn opleider en afdelingsmanager opstelt. "Het moet uiteraard door de opleiding worden goedgekeurd, maar hierin komt dus tot uiting waar behoefte aan is op de



afdeling waar je werkt", zegt Wieringa. "Daarom bestaat er geen universele PA oogheelkunde, het kan best zo zijn dat een PA oogheelkunde in een ander ziekenhuis iets heel anders doet dan ik." Het op maat gesneden deel van de opleiding volgt de PA op zijn eigen werkplek. "Alle bewijzen van progressie komen in je portfolio, dat wordt beoordeeld door je oogheelkundig opleider en je coach van de hogeschool." Met het afronden van de opleiding was hij er als PA nog niet, aldus Wieringa. "Ik werd verplicht om een vrij forse cursus farmacotherapie te doen van vier maanden. Binnen die cursus krijg je een heleboel basis farmacologische kennis en vaardigheden aangeleerd, om binnen jouw specialisme medicatie te kunnen en mogen voorschrijven. Dat is wel een voorwaarde om als PA in het UMCG te kunnen en mogen werken."

VERDER GAAN WAAR OPTOMETRIST STOPT

Inmiddels is Wietse Wieringa nu 2,5 jaar PA oogheelkunde in het UMCG. "Ik ben verbonden aan drie subspecialismen: uveïtis, glaucoom en macula degeneratie", vertelt hij. "Er is voor gekozen om mij bij uveïtis patiënten in te zetten omdat het bij deze aandoening nogal eens gaat om mensen met een onderliggende systemische aandoening. Om die op te sporen komt de generieke kennis van de PA opleiding goed van pas. Bovendien moet je overleg hebben met internisten, reumatologen, immunologen, kinderartsen en huisartsen. Qua oogheelkunde is uveïtis ook een interessant subspecialisme, omdat secundair aan de uveïtis allerlei andere oogproblemen kunnen ontstaan die behandeling behoeven. Het specialisme gebonden deel van de PA-opleiding heeft me de verdieping gegeven die nodig is om te kunnen werken binnen dit subspecialisme. Verder heb ik een duidelijke rol in de glaucoomzorg, waarbij sprake is van een overlap met de uveïtis spreekuren, omdat glaucoom nogal eens een

secundair verschijnsel bij uveïtis is. Patiënten met macula degeneratie zie ik een dag per week, waarbij ik om de week polisprekuur doe in het Scheper Ziekenhuis in Emmen, waar we vanuit het UMCG een intensieve samenwerking mee hebben."

Het werk dat Wieringa als PA doet, gaat eigenlijk verder op het punt waar de (intramuraal) optometrist moet stoppen. "Bij uveïtis patiënten doe ik zelfstandig anamnese en onderzoek en stel ik een behandelplan op. Ik voer voorste oogkamer puncties uit en geef subconjunctivale injecties met steroïden. Op het glaucoomsprekuur zie ik zelfstandig patiënten met manifest glaucoom. Hierbij ligt het accent op het interpreteren van reeksen gezichtsvelden. Bij het oogheelkundig onderzoek ligt de nadruk op de gonioscopie, het herkennen van pseudo-exfoliatie en pigmentdispersie en de papilbeoordeling. Aan de hand van de glaucoomrichtlijnen stel ik een behandelplan op en schrijf anti-glaucomateuze medicatie voor. Ook de maculasprekuren doe ik zelfstandig, waarbij ik op basis van visus, OCT en angiografie geprotocolleerd een diagnose stel en een behandelplan vastleg. Ik stel de indicatie voor fluoresceïne en ICG angiografie en geef intravitreale injecties met anti-VEGF."

VERANTWOORDELIJK VOOR EIGEN HANDELEN

Op de drie deelgebieden functioneert Wieringa op het niveau van een oogarts in opleiding die bijna is afgestudeerd. Er is wel sprake van supervisie door een specialist, maar wat houdt die supervisie in? "Het is niet zo dat de oogarts zomaar even binnen loopt en 'at random' een patiënt eruit pakt om te controleren of ik het wel goed doe", aldus de PA oogheelkunde. "Ik ben verantwoordelijk voor mijn eigen handelen en moet zelf mijn grenzen bewaken, die overigens zijn beschreven in bekwaamheidsdocumenten, protocollen en richtlijnen. >>

Als ik een patiëntenprobleem heb dat buiten mijn competentie ligt of als ik advies nodig heb, dan klop ik bij de specialist aan. Dat gebeurt dus op mijn initiatief. Zou ik een fout maken en voor het tuchtcollege blijkt dat ik buiten mijn boekje ben gegaan, dan ben ik zelf verantwoordelijk en niet die specialist."

Met het werk dat hij voorheen als optometrist deed, houdt Wieringa zich nu eigenlijk helemaal niet meer bezig. "Wat ik nu doe is echt oogheelkunde en geen optometrie. Of ik het werk als optometrist mis? Kijk, ik heb dat 12 jaar gedaan en uiteindelijk liep ik tegen bepaalde grenzen aan en wilde ik meer. De functie van PA oogheelkunde is hier in het UMCG volgens mij nog niet uit ontwikkeld, dus hopelijk zal ik in deze functie niet tegen grenzen aan lopen zoals ik als opticien en als optometrist heb gedaan. Ik heb een goed carrièreperspectief en ik ben bezig met onderzoek, daarin kan ik me nog verder ontwikkelen en de mogelijkheid van promotie ligt in het verschiet. Ik ben zeer tevreden."

ONDERZOEK EN ONDERWIJS

Het klinisch wetenschappelijk onderzoek dat Wietse Wieringa doet spitst zich toe op inflammatoire oogandoeningen zoals uveïtis en scleritis. "Onlangs is ons eerste artikel geaccepteerd door Ophthalmology, het vakblad van de American Academy of Ophthalmology. Het gaat over groepen patiënten met scleritis. En nu ben ik net begonnen met een nieuw project, waarbij ik onderzoek wat de meest effectieve en betrouwbare behandeling is voor kinderen met jeugdreektuma en een uveïtis. Dat is ook een bijzondere patiëntengroep waar ik veel mee te maken heb. Verder ben ik betrokken bij andere onderzoeksprojecten, zoals bij een studie naar infectieuze uveïtis."

Naast patiëntenzorg en onderzoek, heeft de PA oogheelkunde van het UMCG ook nog een forse rol in onderwijs. "Ik geef les aan oogartsen en PA's in opleiding, optometristen en TOA's, maar ook aan verpleegkundigen, operatie anesthesie assistenten en huisartsen. We hebben hier in Groningen een cursus opgezet voor huisartsen die meer oogheelkundige zorg willen kunnen bieden dan ze in

de basisopleiding krijgen. Het groeit inderdaad steeds meer naar elkaar toe, een goede ontwikkeling vind ik."

DUIDELIJKHEID NAAR PATIËNTEN TOE

Is voor patiënten dan nog wel duidelijk wie wat doet en wat een PA eigenlijk is? "In de praktijk merken patiënten weinig verschil tussen een PA en een AIOS, een arts in opleiding tot specialist", meent Wieringa. "Op de deelgebieden waar ik werkzaam ben zit ik op hetzelfde niveau. Voordeel van een PA boven een AIOS is wel de continuïteit, vooral ten aanzien van patiënten met chronische aandoeningen die vaak terug moeten komen. Een AIOS is na een bepaalde tijd weer weg en het is heel vervelend voor mensen om steeds hun verhaal te moeten vertellen aan een nieuwe dokter, die zich ook weer opnieuw in de patiënt moet verdiepen. Dan is het winst als deze mensen gezien kunnen worden door de PA, die de patiënt kent."

"Wat betreft de duidelijkheid over wat een PA is en doet, heb ik me in het begin vaak afgevraagd hoe ik daarmee om moest gaan", gaat Wieringa verder. "Passief doe ik er alles aan om duidelijkheid te geven; op mijn deur, het naambordje dat ik draag, mijn stempel en mijn briefpapier staat W.G. Wieringa, Physician Assistant. Maar het is niet zo dat ik alle patiënten uit mezelf ga uitleggen wat mijn functie inhoudt. Dat gaat niet en het wekt ook niet echt vertrouwen als je voor een behandeling tegen een patiënt zegt 'Ik ben geen dokter, maar ik kan het wel hoor'. Kijk, patiënten kunnen hier gezien worden door een optometrist, een orthoptist, een TOA, een co-assistent, een AIOS in de verschillende fasen in de opleiding tot oogarts, een PA, een oogarts. Allemaal verschillende functies waarvan de meeste mensen niet precies weten wie wat doet en kan. Patiënten mogen verwachten dat degene die ze onderzoekt of behandelt capabel is. Op de website van het UMCG staat uitgelegd wat een PA is en doet en als mensen ernaar vragen leg ik het natuurlijk uit. Het gebeurt heel weinig, maar dan vertel ik dat ik op deelgebieden het werk van een oogarts doe en dat ik daar ook verantwoordelijk en bekwaam voor ben. Dat ik als physiciant assistent tussen een optometrist en een oogarts in zit." ■

LOBBYEN VOOR BETERE OPLEIDINGSEISEN

Voor de opleiding tot PA is een HBO achtergrond nodig. Om PA oogheelkunde te worden is echter niet per se een HBO optometrie of orthoptie vereist. "Iemand moet weliswaar minimaal twee jaar werkervaring in de oogheelkunde hebben, maar het is dus mogelijk dat iemand met bijvoorbeeld een HBO scheikunde zich uiteindelijk PA oogheelkunde mag noemen", aldus Wietse Wieringa. "Denk aan TOA's met een andere HBO achtergrond die al een paar jaar op een oogheelkundige afdeling werken, of operatieassistenten en anesthesiemedewerkers die met name betrokken zijn bij oogoperaties. Het kan natuurlijk heel goed gaan, maar ik ben voorstander van het verplicht stellen van een optometrie of orthoptie achtergrond. Dit om ervoor te zorgen dat alleen mensen met een HBO oogzorg en misschien ook mensen met HBO-V en minimaal vier of vijf jaar ervaring in de oogheelkunde, kunnen instromen in de oogheelkundige PA opleiding. Optometristen en orthoptisten weten namelijk al zoveel van ogen, het is naar mijn mening onmogelijk om iemand met een totaal andere achtergrond in 2,5 jaar op dit gebied op te leiden tot een hoger niveau dan dat van de optometrist en orthoptist. Het gevaar is dat er een onduidelijke wildgroei ontstaat en dat er mensen opgeleid worden tot een soort optometrist of orthoptist, terwijl het niveau van een PA oogheelkunde toch echt hoger moet liggen. Ik maak me daarom sterk voor een lobby waarbij een HBO optometrie of orthoptie verplicht gesteld wordt bij instroom in de PA opleiding oogheelkunde."

HOW DOES VISUALLY DEMANDING COMPUTER WORK INCREASE EYE-RELATED PAIN?

Visually demanding computer work is often known to reinforce eye strain including glare and increased squinting. Given the limited number of studies on this topic, there is a need for further research to support this assessment. For this reason, an experiment has been undertaken in Norway by a team of researchers led by Hanne-Mari Schiøtz Thorud to investigate the development of discomfort symptoms in relation to muscle activity and muscle blood flow in the orbicularis oculi muscle during computer work. The results have been published in the American Academy of Optometry journal "Optometry and Vision Science" in April 2012.

In order to undertake this study, a group of healthy young adults with normal vision has been selected at random.

During a 2-hours working session, eye-related symptoms were recorded on a laptop. The young adults selected for the study were exposed to visual stressors, for instance, to glare and small font. The techniques of electromyography and photoplethysmography enabled to measure respectively the muscle load and blood flow. At the end of the session, the levels of eye-related symptoms before and after the 2-hours experience were compared.

In terms of results, an important increase of muscle load in orbicularis oculi above baseline and stable at 1 to 1.5 % maximal voluntary contractions was noticed during the working sessions. Orbicularis oculi muscle blood flow increased significantly during the first part of the experience before returning to baseline. There were also positive correlations between eye-related tiredness and orbicularis oculi muscle load and eye-related pain and muscle blood flow. Subjects with eye-related pain showed elevated orbicularis oculi muscle blood flow during computer work, but no differences in muscle load compared with subjects experiencing minimal pain.

Consistently demanding computer work engendered eyestrain related to the orbicularis muscle. Based on the study, the researchers conclude that low-force exercise is linked to an increase in muscle blood flow and/or in mental stress level in subjects experiencing pains compared with subjects with minimal pain. These conclusions would support a regular eye examination by an optometrist and wearing glasses during demanding computer working hours for subjects with eye-related pain and mental stress symptoms.

This is a press release of the European Council of Optometry and Optics (ECOO).



dr. Binkhorst Eye Center is een privé kliniek voor refractiechirurgie. Al meer dan 10 jaar zijn wij een begrip in de provincie Zeeland. Kwaliteit en veiligheid staat bij ons hoog in het vaandel.

Wij zijn op zoek naar een:

OPTOMETRIST m/v (parttime voor onbepaalde tijd)

Omschrijving van de functie:

Binnen een team van vakbekwame collega's bieden wij je een afwisselende en zelfstandige functie.

- Je voert op zelfstandige basis quickscans en vooronderzoeken uit;
- Overleg met de oogarts over resultaat van het vooronderzoek;
- Op zelfstandige basis nacontroles uitvoeren en inschatten wanneer een cliënt gezien moet worden door de oogarts;
- Je analyseert samen met je collega's en de oogartsen de resultaten en werkt aan continue verbeteren.

Functie eisen:

- Je beschikt over een HBO-opleiding optometrie;
- Je hebt een geldige BIG-registratie;
- Je beschikt over goede communicatieve vaardigheden;
- Je staat stevig in je schoenen;
- Je hebt een flexibele, patiëntgerichte en klantvriendelijke instelling;
- Je beschikt over een goede technische vakbekwaamheid;
- Je kunt zowel in teamverband als zelfstandig werken.

Dr. Binkhorst Eye Center werkt samen met ZorgSaam Zeeuws Vlaanderen.

Het behoort tot de mogelijkheden de uren uit te breiden met werkzaamheden binnen ZorgSaam.

Inlichtingen en sollicitatie:

Voor informatie kun je contact opnemen met Sophie Oosterlee, managing director, telefoon 0117-440390.

Je reactie met Curriculum Vitae ontvangen we graag voor 1 november 2012 per e-mail

en kun je sturen naar sophie@eyecenter.nl

Acquisitie naar aanleiding van deze vacature wordt niet op prijs gesteld.