

# Taken herschikken draagt bij aan kwaliteit

De verpleegkundig specialist en de physician assistant (PA) hebben sinds 2012 de bevoegdheid om zelfstandig bepaalde voorbehouden handelingen te indiceren, uit te voeren en te delegeren. Die bevoegdheid maakt het herschikken van taken tussen artsen, verpleegkundig specialisten en physician assistants juridisch beter mogelijk. Dat biedt veel voordelen in de praktijk.

J aarlijks ziet physician assistant Enid Felix, werkzaam op de poli neurologie en bij het Slaapcentrum van het St. Antonius Ziekenhuis in Utrecht, zo'n vijfhonderd nieuwe patiënten met een slaapstoornis. Daarmee heeft Felix zich dit neurologische aandachtsgebied in een paar jaar tijd helemaal eigen gemaakt. Haar werkzaamheden verschillen nauwelijks met die van de medisch specialist, vertelt ze. 'In principe mag ik bijna alles wat de neuroloog ook doet. Denk daarbij aan de anamnese, het lichamelijk onderzoek en het aanvragen en beoordelen van onderzoeken. Ook mag ik zelfstandig een diagnose stellen en de behandeling inzetten.' Taakherschikking in zijn hoogst haalbare vorm, vindt neuroloog Oscar Vogels, die Felix begeleidde tijdens

haar opleiding en nu nauw met haar samenwerkt. 'Toen Enid aan haar opleiding begon, zijn we gestart met het stellen van een aantal doelen, zogeheten *Entrustable Professional Activities* (EPA). Een voorbeeld van zo'n EPA is bijvoorbeeld het uitvoeren van neurologisch onderzoek. Op het moment dat een physician assistant een EPA beheerst, draag je die taken als specialist over. Je weet immers dat iemand bekwaam is geworden in het uitvoeren van een bepaalde handeling.'

## Vooroordelen

Vertrouwen speelt een sleutelrol als het om taakherschikking gaat. 'Natuurlijk bouw je dat al op tijdens de opleiding', vertelt Vogels. 'In tweeënhalf jaar coach je een physician assistant en zit je bij allerlei EPA's. Gaandeweg ontstaat het vertrouwen dat iemand bepaalde handelingen zelf kan uitvoeren. Bij Enid was dat ook het geval.' Toch stuitte Felix vlak na haar opleiding op de nodige scepsis. 'Ik kan me herinneren dat ik een bloedonderzoek aanvraag en de betreffende specialist me niet wilde helpen. Die stond erop dat een arts de aanvraag deed. Overigens was dat vooral in het begin, tegenwoordig ken ik een hoop specialisten die juist positief zijn.'

Desondanks krijgt Felix nog steeds te maken met vooroordelen. 'Vooral aiOS vinden het soms vreemd dat ik bepaalde handelingen mag uitvoeren. In hun ogen heb ik maar twee jaar over mijn opleiding gedaan, terwijl een studie geneeskunde veel langer duurt. Gelukkig ontstaat

## Hoe de Federatie taakherschikking ondersteunt

Taakherschikking is een belangrijk onderwerp in het landelijk gezondheidszorgbeleid. De samenwerking tussen physician assistants, verpleegkundig specialisten en medisch specialisten dient goed te worden afgestemd zodat voor iedereen, en zeker voor de patiënt, duidelijk is wie welke rol in het zorgproces heeft. De Federatie Medisch Specialisten is nauw betrokken bij de ontwikkeling en uitwerking van dit beleid. Een speerpunt voor de Federatie is het informeren van wetenschappelijke verenigingen en medisch specialisten over de verschillende aspecten van taakherschikking.

De werkgroep Implementatie Taakherschikking van de Raad Kwaliteit heeft een praktisch werkformulier ontwikkeld op basis van de KNMG-handreiking Implementatie Taakherschikking. Dit formulier biedt concrete aandachtspunten om de samenwerking tussen medisch specialist, physician assistant en verpleegkundig specialist invulling te geven en de afspraken vast te leggen.

De Federatie ondersteunt wetenschappelijke verenigingen die taakherschikking uitwerken in werkafspraken en protocollen. Met informatie op de website, nieuwsbrieven en via de Raad Kwaliteit en Raad Beroepsbelangen krijgen wetenschappelijke verenigingen en medisch specialisten de meeste actuele informatie.



Oscar Vogels, neuroloog:

‘Gaandeweg ontstaat het vertrouwen dat iemand bepaalde handelingen zelf kan uitvoeren’

er na uitleg meer begrip. Een PA komt immers niet rechtstreeks uit de schoolbanken.’

Zelf volgde Felix de opleiding tot laborant klinische neurofysiologie en besloot ze om zichzelf, na jarenlang in het vak gewerkt te hebben, om te scholen tot physician assistant. ‘Ik had dus al veel gezien en meegemaakt met neurologische patiënten. Die ervaring is een pluspunt.’ Vogels is het met haar eens. ‘De physician assistants die ik ken, zijn allemaal al wat ouder, gemotiveerd en proactief. Eigenlijk zijn het de beste medewerkers die je in een ziekenhuis kunt hebben.’

#### Kwaliteitsverbetering

Dat taakherschikking niet altijd even bekend is, vindt Vogels jammer. Hij gelooft namelijk enorm in het

principe. ‘Taakherschikking zorgt voor kwaliteitsverbetering. Binnen de Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) zijn twintig aandachtsgebieden gedefinieerd. Als neuroloog kan ik op al die aandachtsgebieden behandelen, maar met het ene gebied heb je simpelweg meer affiniteit dan met het andere. Door jezelf een subspecialisatie aan te meten, bereik je niet alleen dat het vakinhoudelijk leuker wordt, maar ook dat je meer expertise opbouwt omdat je een bepaalde groep patiënten vaker ziet.’

Hij noemt de rol van Felix waardevol. ‘Enid is nu vier jaar afgestudeerd en heeft al meer slaappatiënten gezien dan ik in mijn hele leven. Ik vraag haar daarom weleens om advies over een moeilijke casus. ▶

## ‘Ik vraag Enid weleens om advies over een moeilijke casus’



Die expertise bevordert dus de kwaliteit. Een ander voordeel is dat de wachtlijsten voor patiënten met een slaapstoornis korter worden. Bovendien is Enid een constante factor in het ziekenhuis, in tegenstelling tot aios, die komen en gaan. Dat zijn allemaal factoren die leiden tot betere zorg, iets waar ook de patiënt baat bij heeft. Om die reden is onze vakgroep gestart met taakherschikking en het opleiden van physician assistants en verpleegkundig specialisten.’

### Patiëntperspectief op taakherschikking

Patiëntenfederatie NPCF staat niet afwijzend tegenover taakherschikking, vertelt woordvoerder Thom Meens. ‘Het kan kostenbesparend werken en is soms makkelijker voor de patiënt, bijvoorbeeld omdat de wachttijden minder lang zijn. We hebben er in principe dus niets op tegen als een specialist taken overdraagt aan een gespecialiseerde assistent, mits diegene gekwalificeerd is en het onder de verantwoordelijkheid van de specialist gebeurt.’

Meens denkt dat patiënten er doorgaans geen moeite mee zullen hebben als een physician assistant het werk van de specialist overneemt. De NPCF deed vorig jaar zelfs onderzoek naar taakherschikking. Het onderzoek ging weliswaar over de eerste- en tweedelijnszorg, maar de overlap is groot: de arts laat een handeling door iemand anders uitvoeren. ‘Uit dit onderzoek blijkt dat wanneer een specialist goed aangeeft waarom een assistent een bepaalde handeling kan doen, de patiënt doorgaans instemt. Is dit niet het geval, dan lijkt het me logisch dat de specialist het werk alsnog op zich neemt. Als patiëntenfederatie zijn we namelijk wel van mening dat de patiënt zelf moet kunnen kiezen.’

### Grenzen kennen

Natuurlijk kent het werk van een physician assistant ook grenzen. Enid Felix: ‘Iemand die kampt met een slaapstoornis en een ruggenprik nodig heeft, krijgt die van de anesthesioloog. Daarin ben ik niet bekwaam. Het is belangrijk dat je je grenzen kent. Overigens is het zeker bespreekbaar wanneer ik een dergelijke handeling zou willen leren, al moet in het achterhoofd worden gehouden dat een physician assistant doorgaans alleen de laagcomplexe zorg uitvoert.’ Door grenzen af te bakenen, blijven eventuele risico’s voor de physician assistant beperkt. Vogels denkt echter niet in bedreigingen. ‘In wezen zijn de regels voor een PA veel strenger dan voor een medisch specialist. Als neuroloog ben ik bevoegd om tweeduizend medicijnen voor te schrijven, ook al ken ik ze niet allemaal uit mijn hoofd, laat staan hun bijwerkingen of interacties. De physician assistant is daar veel beperkter in. Dat is allemaal zorgvuldig vastgelegd in protocollen, waar de vakgroep verantwoordelijk voor is. Mocht er onverhoopt iets misgaan, dan kan worden aangetoond dat alles volgens het protocol is gelopen. Bovendien: als Enid spreekuur heeft, is er altijd een neuroloog aanwezig waarmee ze – bij twijfel – kan overleggen. Daarmee zijn zaken ook op juridisch vlak afgedekt.’ ●

Op 1 oktober vindt het symposium Taakherschikking plaats (zie de Agenda op pagina 30 in dit nummer).

Meer informatie over taakherschikking vindt u op: [www.demedischspecialist.nl](http://www.demedischspecialist.nl) > Dossiers > Taakherschikking