

Handreiking taakherschikking Physician Assistant Obstetrie & Gynaecologie



Deze Handreiking taakherschikking Physician Assistant Obstetrie en Gynaecologie is, in opdracht van het bestuur van de NAPA, ontwikkeld door het bestuur van de NAPA vakgroep Obstetrie en Gynaecologie (O&G) in samenwerking met de leden van de vakgroep. De handreiking is gebaseerd op de landelijke wetgeving, het beroepsprofiel PA en het landelijke opleidingscompetentieprofiel MPA. De handreiking is bedoeld voor NAPA leden werkzaam binnen dit vakgebied, maar kan tevens gebruikt worden door hun werkgevers en samenwerkende arts(en) om lokale werkafspraken te maken en vast te leggen.

April 2022.



INHOUD

| | |
|---|----|
| Voorwoord | 3 |
| Deel I: Wat zijn je bevoegdheden als PA O&G? | 4 |
| 1.1 PA is bevoegd zelfstandig zorg te leveren binnen eigen deskundigheidsgebied | 4 |
| 1.1.1 Bevoegdheden van een PA met vooropleiding tot verloskundige | 5 |
| 1.1.2 Verschil bevoegdheden verloskundige en PA met vooropleiding tot verloskundige | 5 |
| 1.2 PA is bevoegd om zelf zorg te registreren en te declareren | 6 |
| DEEL II: Hoe implementeer en borg je je bevoegdheden binnen je zorginstelling? | 7 |
| 2.1 Werkafspraken op afdelingsniveau | 7 |
| 2.1.1 Takenpakket | 7 |
| 2.1.2 Bekwaamheid, zelfstandigheid | 8 |
| 2.1.3 Onderlinge afstemming | 9 |
| 2.2 Afspraken op instellingsniveau | 9 |
| Bijlage 1 Inzet PA O&G aan de hand van LOGO | 10 |
| PA O&G met vooropleiding tot verloskundige | 10 |
| PA O&G | 11 |
| Bijlage 2 Enquete met medische handelingen NAPA vakgroep O&G | 13 |
| Bijlage 3 Overzicht nuttige documenten | 14 |

VOORWOORD

In 2019 hebben we binnen NAPA een vakgroep Obstetrie & Gynaecologie (O&G) opgericht. Hierin zijn ruim 100 PA's verenigd. Het merendeel van de vakgroep is werkzaam als PA klinische verloskundige/obstetrie in de integrale geboortezorg en ongeveer 5% als PA gynaecologie. De vakgroep is opgericht om onderling kennis te delen en de positie van de PA O&G goed in te bedden in Nederland.

Uit vakgroepvergaderingen en een enquête (2020) blijkt dat er binnen de vakgroep diverse vragen spelen over deze inbedding. Na afstuderen veranderen de wettelijke bevoegdheden en daarmee ook de mogelijkheden van (zelfstandige) inzet van de PA binnen de O&G. In de praktijk blijkt dat het soms lastig is de onderscheidende rol van de PA O&G in een team goed neer te zetten en op de werkvloer afspraken te maken over een passend takenpakket en bijpassende arbeidsvoorwaarden. Uit de enquête blijkt bijvoorbeeld dat een kwart van de PA's O&G na afstuderen geen verandering in hun takenpakket ervaart en dat ruim een kwart na afstuderen ook geen contract/addendum heeft of krijgt als PA, maar werkzaam blijft als klinisch verloskundige.

Veel PA's binnen de vakgroep willen of zijn over één of meerdere bovengenoemde onderwerpen met hun werkgever of samenwerkende gynaecoloog (gynaecologen) in gesprek. Middels dit document willen wij vakgroepleden informatie, handvatten en (praktijk)voorbeelden aanreiken die kunnen ondersteunen bij dit gesprek. In dit document beschrijven wij welke bevoegdheden je als PA O&G hebt en hoe je deze goed kunt implementeren/borgen in de praktijk.

NAPA vakgroepbestuur Obstetrie en Gynaecologie

Gea Vije en Iris Paap

DEEL I: WAT ZIJN JE BEVOEGDHEDEN ALS PA O&G?

Als PA O&G heb je de bevoegdheid om zelfstandig zorg te leveren, deze te registreren en te declareren.

1.1 PA is bevoegd zelfstandig zorg te leveren binnen eigen deskundigheidsgebied

Als PA ben je, vanuit de wet BIG, zelfstandig bevoegd om patiënten te onderzoeken, behandelen en begeleiden binnen het deelgebied van de geneeskunde waarin je bent opgeleid. Het gaat hierbij voornamelijk om de behandeling van patiënten met veelvoorkomende aandoeningen. Je bent ook bevoegd, mits bekwaam een aantal ‘voorbehouden handelingen’ uit te voeren, te weten:

- Katheterisaties
- Heelkundige handelingen
- Injecties
- Puncties
- Voorschrijven van UR-geneesmiddelen
- Endoscopieën
- Electieve, elektrische cardioversie
- Defibrillatie

Voor het zelfstandig uitvoeren van de voorbehouden handelingen gelden aanvullende [uitvoeringsvoorwaarden](#). Deze staan beschreven in het [Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied physician assistant](#)¹. Samengevat mag je voorbehouden handelingen uitvoeren die van beperkte complexiteit zijn, routinematig en conform landelijke richtlijnen en standaarden kunnen worden verricht en binnen je deskundigheidsgebied vallen. Daarnaast geldt de algemene eis binnen de wet BIG dat je uitsluitend bevoegdheid hebt als je ook bekwaam bent in het uitvoeren van de handeling en dat je minimaal een samenwerkingsverband hebt met een geneeskundig specialist. Binnen het vakgebied van O&G is het meest voor de hand liggend dat dit met een gynaecoloog is.

Welke handelingen in een concrete zorgsituatie binnen het specialisme O&G onder je bevoegdheid vallen, blijkt niet letterlijk uit de wet. De wet biedt ruimte voor interpretatie en het maken van maatwerkafspraken op lokaal niveau. Binnen de gestelde kaders van de wet kun je hier samen met je werkgever en samenwerkende gynaecoloog nadere invulling aan geven. Bij ‘werkafspraken’ kun je meer lezen over hoe je deze afspraken kunt maken.

Wanneer je handelingen in het kader van taakherschikking zelfstandig uitvoert op grond van je eigen beroepstitel als PA, dan ben je zelf tuchtrechtelijk aanspreekbaar op je eigen handelen. Verricht je handelingen in de “verlengde arm van” een gynaecoloog, ook wel “taakdelegatie” genoemd, dan is eveneens de gynaecoloog tuchtrechtelijk aanspreekbaar op jouw handelen.

Taakherschikking: Het structureel herverdelen van taken (inclusief bevoegdheden en verantwoordelijkheden) tussen beroepsgroepen. De beroepsgroepen zijn zelfstandig bevoegd voor het uitvoeren van medische handelingen en zijn tuchtrechtelijk aansprakelijk.

Taakdelegatie: Het in opdracht van een arts uitvoeren van werkzaamheden door niet-zelfstandig bevoegde zorgprofessionals. Taakdelegatie is het niet structureel herverdelen van taken die in opdracht en onder supervisie worden uitgevoerd, waarbij de eindverantwoordelijkheid blijft bij de delegerende professional.

Voorbehouden handelingen waarvoor je als PA bevoegd bent, met uitzondering van het voorschrijven van UR-geneesmiddelen, mag je aan een derde delegeren. Als handelingen gedelegeerd worden, moet uiteraard voldaan worden aan de eisen die de Wet BIG daaraan stelt. Zo moet je je ervan vergewissen dat de persoon die onder jouw verantwoordelijkheid taken uitvoert, daartoe bekwaam is. Wanneer je als PA taken delegeert dan blijf jij eindverantwoordelijk voor de zorg en ben je daar eveneens tuchtrechtelijk op aanspreekbaar.

1.1.1 Bevoegdheden van een PA met vooropleiding tot verloskundige

De meeste PA's O&G hebben de PA opleiding gevolgd als vervolg op de opleiding tot verloskundige. Wanneer je als PA eveneens in het BIG-register geregistreerd staat als verloskundige, dan ben je eveneens bevoegd om verloskundige handelingen uit te voeren, te weten:

- Heelkundige handelingen¹ (bijvoorbeeld episiotomieën en hechten)
- Vaginale echoscopie
- Verloskundige handelingen
- Catheterisaties (bijvoorbeeld: urine afnemen door middel van cathetherisatie)
- Injecties (bijvoorbeeld: toepassen van locale anesthesie door middel van een injectie of het inbrengen van een intraveneuze injectie)
- Puncties (bijvoorbeeld: bloed afnemen bij moeder en/of kind door middel van een punctie)
- Voorschrijven geneesmiddelen
- Uitwendig opheffen van liggingsafwijkingen

Ook hierbij geldt dat je alleen bevoegd bent, mits bekwaam. Overigens is de Wet BIG summier in de uitleg van 'bekwaamheid'. Het gaat om bekwaamheid die vereist is voor het 'behoorlijk uitvoeren van handelingen', waarmee wordt verwezen naar de professionele standaard die geldt voor de beroepsbeoefenaar. Voor meer informatie over het deskundigheidsgebied van verloskundige kun je het [Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied](#) verloskunde raadplegen of de website van de [KNOV](#) raadplegen.

1.1.2 Verschil bevoegdheden verloskundige en PA met vooropleiding tot verloskundige

In de praktijk liggen werkzaamheden van een (klinisch) verloskundige en een PA O&G soms dicht tegen elkaar aan. De bevoegdheden, en daarmee de reikwijdte van inzet, zijn echter verschillend.

Verloskundigen die klinisch werken, zijn bevoegd om zelfstandig te handelen binnen de reikwijdte van het eigen deskundigheidsgebied. Zodra de (be)handeling buiten het deskundigheidsgebied van de verloskundige valt, bijvoorbeeld bij gerede kans op een pathologisch verloop of bij afwijkingen bij moeder of kind, is er eerder sprake van geneeskunde dan verloskunde en is de verloskundige niet zelfstandig bevoegd. De verloskundige mag in dat geval in opdracht van/onder supervisie van een daartoe bevoegde professional werken. Er is sprake van taakdelegatie waarbij verloskundige en gynaecoloog beide verantwoordelijk zijn voor het verloop van de zorg. Zie voor nadere toelichting bevoegdheid verloskundige in de klinische setting, de brief van VWS aan de KNOV inzake "[Verzoek tot aanpassing deskundigheidsgebied verloskundige](#)" uit 2021.

¹ De PA-obstetrie is ten aanzien van de heelkundige handelingen niet zelfstandig bevoegd complexe heelkundige handelingen te verrichten, zoals bijvoorbeeld sectio's, manuele placentaverwijdering en gynaecologische buikoperaties uit te voeren.

In tegenstelling tot de (klinisch) verloskundige heb je als PA O&G naast de verloskundige bevoegdheid ook de bevoegdheid om zelfstandig medische zorg te verlenen, binnen de reikwijdte van het [deskundigheidsgebied van een PA](#). Daar waar een (klinisch) verloskundige onder supervisie moet werken wanneer er sprake is van geneeskundige handelingen, kán je als PA O&G zelfstandig werken, mits je binnen het betreffende deskundigheidsgebied bent opgeleid. In vergelijking met een verloskundige heb je een breder deskundigheidsgebied: zowel verloskundig als een deel geneeskundig.

Vanuit de wet bestaat er op basis van deskundigheidsgebied eveneens een verschil in het voorschrijven van geneesmiddelen door een (klinische) verloskundige en een PA. Voor de verloskundigen zijn het aantal geneesmiddelen beperkt en is de reikwijdte vastgelegd. Zie [Regeling nadere uitwerking deskundigheidsgebied verloskundige 2014](#).

Voor PA's is de reikwijdte niet vastgelegd. Je mag, mits bevoegd en bekwaam en passend bij je deskundigheidsgebied, zelfstandig (UR) geneesmiddelen voorschrijven waarover je op lokaal niveau (tussen PA en samenwerkend medisch specialist) afspraken hebt gemaakt. Door de lokale afspraken kan de (zelfstandige) voorschrijfbevoegdheid van een PA O&G breder liggen dan die van een (klinisch)verloskundige.

1.2 PA is bevoegd om zelf zorg te registreren en te declareren

Als PA O&G mag je de poortfunctie vervullen in de medisch specialistische zorg. Met andere woorden: je mag als PA O&G op eigen titel een zorgtraject starten, zorgactiviteiten uitvoeren en een zorgtraject sluiten. In de regeling [medisch-specialistische zorg](#) van de NZa kun je exact lezen welke zorgtrajecten en zorgactiviteiten je als PA kunt registreren.

De Federatie Medisch Specialisten (FMS) heeft samen met andere partijen, waaronder NAPA, een [Factsheet Registratie van zorg bij taakherschikking](#) gemaakt. Deze factsheet beschrijft in een notendop de regels voor het registreren en declareren van zorg geleverd door de PA.

DEEL II: HOE IMPLEMENTEER EN BORG JE JE BEVOEGDHEDEN BINNEN JE ZORGINSTELLING?

2.1 Werkafspraken op afdelingsniveau

Zoals beschreven mag je als PA zelfstandig handelingen uitvoeren die binnen je deskundigheidsgebied vallen. Welke handelingen dat zijn binnen de obstetrie en gynaecologie blijkt niet letterlijk uit de wet. De wet heeft hier ruimte gelaten voor maatwerkafspraken op landelijk en lokaal niveau. Op landelijk niveau zijn er nog geen afspraken tussen NAPA en de NVOG over taakherschikking. Op lokaal niveau kun je, binnen de kaders van de wet, zelf werkafspraken maken met je werkgever en de geneeskundig specialist(en) over de inhoud van je takenpakket, mate van zelfstandigheid, onderlinge afstemming, randvoorwaarden uitvoering etc. Voor het vastleggen van de afspraken kun je het [werkformulier Implementatie taakherschikking](#) gebruiken. Deze is door NAPA en de FMS in 2019 herzien.

De werkzaamheden van een PA O&G kunnen in de praktijk per individu en per werksetting verschillen. Deze zijn namelijk mede afhankelijk van de behoeften van de werkgever en van de voorkeuren, kennis en vaardigheden van de PA. De afspraken kunnen een vast onderdeel zijn van het jaargesprek en kunnen desgewenst aangepast worden aan nieuwe behoefte.

2.1.1 Takenpakket

In het werkformulier leg je de werkafspraken vast over het takenpakket inclusief de eventuele voorbehouden handelingen. Daarbij spreek je ook af welke richtlijnen van bijv. de NVOG en in de praktijk/instelling geldende protocollen je hierbij hanteert.

Onderstaand en in bijlage 1 en 2 worden ter inspiratie (praktijk)voorbeelden gegeven van werkzaamheden die door een PA O&G uitgevoerd kunnen worden. Dit overzicht is gebaseerd op de uitkomsten van de eerder genoemde enquête binnen de vakgroep O&G en kan als indicatief en niet limitatief worden gezien.

Poliklinische werkzaamheden

De PA O&G houdt zelfstandig spreekuur op een vooraf omschreven terrein. Welke patiëntencategorieën de PA O&G zelfstandig ziet is afhankelijk van de functionele afspraken met de gynaecoloog, de opleiding c.q. de eigen bekwaamheid.

De PA O&G is in staat zelfstandig poliklinische verrichtingen te indiceren, te evalueren en uit te voeren. Hierbij functioneert zij zelfstandig. De PA O&G is hierbij onder andere inzetbaar op de obstetrie, benigne en oncologische gynaecologie, voortplantingsgeneeskunde, bekkenbodempatiënt gynaecologie en de (poliklinische) operatiekamer. Wel is het wenselijk dat er overlegmomenten en indien nodig supervisiemogelijkheden zijn met een gynaecoloog. Dit kan eventueel op afstand.

Consulten (nieuwe patiënt)

De PA O&G is in staat zelfstandig consulten te verrichten met nieuwe patiënten/zorgvragen. Ook het stellen van een operatie-indicatie valt onder het taakgebied van de PA O&G. Per individu zal bepaald moeten worden welke operatie PA O&G zelfstandig kan indiceren.

Postoperatief consult (controle patiënten)

De PA O&G kan zelfstandig een postoperatief consult uitvoeren. Dit kan een eerste consult postoperatief zijn of een follow-up consult.

Klinische werkzaamheden

De PA O&G is bevoegd zelfstandig de volledige zorg te dragen voor de klinisch gynaecologische of obstetrische patiënt. Hierbij is de medische basiskennis van de PA O&G van cruciaal belang.

De werkzaamheden bevatten o.a. de afdelingsvisites (zaalvisites) op de reguliere verpleegafdeling, de postoperatieve zorgunit en de verloskamers (n.b. op de verloskamers alleen als PA een verloskundige BIG-registratie heeft). Dit kan zowel van toepassing zijn op algemene(dag)verpleegafdeling als op de gedifferentieerde heerkundige of gynaecologische afdeling. Hierbij is de PA O&G verantwoordelijk voor de gehele klinisch-medische zorg. De werkzaamheden omvatten alle denkbare taken om het gehele proces te bewaken en te sturen.

Daarnaast kan de PA O&G ingezet worden om klinische consulten te verrichten voor de obstetrie en gynaecologie.

Spoedeisende zorg

Inzet binnen spoedeisende zorg is afhankelijk van de functionele afspraken met de gynaecoloog, de opleiding c.q. de eigen bekwaamheid.

Ook op de spoedeisende hulp afdeling kan de PA O&G worden ingezet. Hierbij is de PA zelfstandig bevoegd diagnoses te stellen en aanvullend onderzoek of voorbehouden handeling te indiceren en/of uit te voeren.

Diensten

Wettelijk gezien zijn er geen beperkingen aan het inzetten van de PA O&G in de dienst, mits er mogelijkheid is tot overleg. Dit betekent dat de gynaecoloog altijd telefonisch bereikbaar is voor overleg en, indien nodig, in huis komt.

2.1.2 Bekwaamheid, zelfstandigheid

Als PA ben je bevoegd om zelfstandig handelingen uit te voeren binnen je eigen deskundigheidsgebied, mits je hiervoor bekwaam bent. Deze bekwaamheid verkrijgt je gedurende je Master PA opleiding, ervaring op de werkvloer en door bij-, en nascholing. Je bekwaamheid binnen het specialisme O&G stel je – in het kader van taakherschikking – samen met de geneeskundig specialist(en) met wie je samenwerkt vast. De gynaecoloog zal pas taken aan je Herschikken als hij/zij heeft kunnen vaststellen dat je over de juiste vaardigheden en competenties beschikt om de handeling(en) zelfstandig uit te voeren.

De competenties van PA's zijn vastgelegd in het [beroepsprofiel PA](#). De competenties en benodigde bekwaamheidsniveau's t.a.v. specifieke werkzaamheden door een PA in de obstetrie en gynaecologie zijn niet landelijk vastgelegd. Deze kunnen afgeleid worden uit de daarvoor van toepassing zijnde basis entrustable professional activities (EPA's)² die beschreven staan in het Landelijk Opleidingsplan Gynaecologie en Obstetrie ([LOGO](#)). In bijlage 1 wordt aan de hand van het LOGO een indicatie gegeven van de werkzaamheden die je zelfstandig zou kunnen doen.

Bij het maken van werkafspraken is het van belang dat je met elkaar afsprekt wat het wenselijke bekwaamheidsniveau is voor zelfstandige uitvoering van de werkzaamheden. Daarnaast is het van belang dat je gezamenlijk bepaalt of je competenties en deskundigheid aansluiten bij het gewenste bekwaamheidsniveau. Wanneer dit het geval is dan kunnen de taken aan je worden Herschikt en mag je de handeling zelfstandig en zonder supervisie uitvoeren. Deze handelingen, behalve het voorschrijven van UR-geneesmiddelen, mag je dan ook delegeren aan anderen.

² Het idee achter EPA's is dat een begeleider een student een professionele activiteit pas toevertrouwt om zelfstandig uit te voeren als de student heeft laten zien daarin voldoende competent te zijn (onderwijsgezondheidszorg.nl). Uit onderzoek blijkt dat PA's EPA's blijven gebruiken na afstuderen om nieuwe competenties aan te leren en vast te leggen.

Wanneer je nog niet het gewenste bekwaamheidsniveau hebt behaald, dan maak je afspraken over uitvoering van de handelingen onder supervisie.

Je maakt in de werkafspraken ook afspraken over de wijze waarop je je bekwaamheid onderhoudt en eventueel vergroot. Maak afspraken over bij-, en nascholing, BIG registratie, kwaliteitsregistratie in NAPA kwaliteitsregister, evaluatie van werkafspraken etc. Zie voor hiervoor ook de: [Infokaart voor PA Obstetrie & Gynaecologie](#).

2.1.3 Onderlinge afstemming

Tijdens je werk kom je situaties tegen waarbij je twijfelt of deze buiten je deskundigheidsgebied vallen. Het is dan van belang dat je collegiaal overleg voert met een geneeskundig specialist/gynaecoloog. Afhankelijk van het overleg wordt de zorg overgedragen aan de geneeskundig specialist, of wordt de zorgverlening zelfstandig of onder supervisie voortgezet. Maak met elkaar afspraken hoe je onderling met elkaar afstemt in diverse situaties. Denk daarbij aan afspraken over handelingen zelfstandig uitvoeren, met mogelijkheid voor directe aanwezigheid of telefonische bereikbaarheid van een gynaecoloog. Maak ook afspraken hoe te handelen in geval van spoedgevallen.

2.2 Afspraken op instellingsniveau

Veel randvoorwaarden van taakherschikking, zoals inbedding in registratiesysteem, functieomschrijving en waardering, werving en selectie, algehele visie op taakherschikking, scholingsbudget etc. worden op instellingsniveau uitgewerkt. Wanneer je invloed wilt uitoefenen op het centrale beleid van de bovengenoemde thema's dan zal je hierover samen met bijvoorbeeld andere PA's binnen je zorginstelling met de Raad van Bestuur en/of ondersteunende afdelingen in gesprek moeten gaan. Je kunt hiervoor de '[Handreiking optimalisering inzet PA](#)' gebruiken. Deze is opgesteld door de commissie Beroepsbelangen van NAPA om PA's bij het opstellen van centraal beleid te ondersteunen. Hierin worden ook handige tips gegeven zoals het aanvragen van een AGB code bij [Vektis](#), die je nodig hebt om op je eigen naam zorg te kunnen registreren. Dit is per 2022 door de NZa verplicht gesteld.

Op het moment dat je klaar bent met je MPA-opleiding is het van belang dat je ook een arbeidscontract en passende functieomschrijving als PA krijgt. Uit de enquête blijkt dat dit niet altijd vanzelf gaat en is actie vanuit de PA O&G zelf hierin nodig. Er is een landelijke omschrijving van de functie PA binnen de FWG en FUWAVAZ ontwikkeld. Deze model-functieomschrijvingen zijn op grote lijnen van toepassing op de PA O&G. In de praktijk worden vaak addenda aan de model-functieomschrijving toegevoegd, waarin nadere beschrijving van de medische handelingen en de specifieke kenmerken van de functie zijn opgenomen. In aanvulling op het landelijke model staat op de besloten vakgroep pagina een voorbeeld functieomschrijving PA met addendum voor O&G opgenomen. Deze kun je gebruiken als je het gesprek met de afdeling P&O wilt aangaan om een nieuw contract als PA klinische verloskunde te krijgen.

BIJLAGE 1 INZET PA O&G AAN DE HAND VAN LOGO

De competenties van PA's zijn vastgelegd in het [beroepsprofiel PA](#). De competenties en benodigde bekwaamheidsniveaus t.a.v. specifieke werkzaamheden door een PA in de obstetrie en gynaecologie zijn niet landelijk vastgelegd. Deze kunnen afgeleid worden uit de daarvoor van toepassing zijnde onderdelen uit het Landelijk Opleidingsplan Gynaecologie en Obstetrie ([LOGO](#)).

In Landelijk Opleidingsplan Gynaecologie en Obstetrie ([LOGO](#)) staat beschreven hoe artsen in opleiding tot specialist (AIOS) worden opgeleid tot gynaecoloog. In de opleiding is een opbouw van laagcomplexere zorg naar matig complexe zorg tot aan specieel. In EPA's (entrustable professional activities) staat beschreven welke handelingen en verrichtingen onder welke complexiteit vallen en over welke bekwaamheden je moet beschikken om de betreffende handeling zelfstandig uit te kunnen voeren.

PA's worden opgeleid om beperkt complexe handelingen zelfstandig uit te voeren. De basis EPA's uit LOGO - die de laag- en matigcomplexere zorg beschrijven - kunnen ook als kapstok gebruikt worden om het takenpakket van een PA O&G vorm te geven en te toetsen of een PA O&G over de juiste bekwaamheden beschikt om een bepaalde handeling zelfstandig te kunnen doen. Het woord 'kunnen' is onderstreept, omdat uitvoering van werkzaamheden afhankelijk is van de lokale werkafspraken en bekwaamheid van de desbetreffende PA O&G. Een deel van de werkzaamheden die in de basis EPA's worden beschreven zijn mede verloskundige handelingen. Die werkzaamheden kunnen en mogen alleen door de PA O&G met een vooropleiding en BIG registratie als verloskundige uitgevoerd worden. Een PA die met een andere vooropleiding toegelaten is in de MPA opleiding en binnen de gynaecologie is opgeleid, kan en mag dus geen verloskundige handelingen uitvoeren.

Op basis van praktijkervaringen binnen de vakgroep is gekeken welke medisch taken, die staan beschreven in de basis EPA's van LOGO, momenteel zelfstandig worden gedaan door een PA O&G. Hieruit blijkt dat bijna alle beschreven handelingen door een PA O&G zelfstandig gedaan worden. Bij enkele handelingen heeft het merendeel van de PA O&G momenteel een assisterende rol en/of wordt de handeling onder supervisie uitgevoerd. Dit heeft te maken met de complexiteit, eventuele risico's bij of beperkte uitvoeringsfrequentie van de handeling.

Onderstaand is aan de hand van de EPA's uit LOGO een voorbeeldlijst van werkzaamheden opgesteld die je ter hand kunt nemen om met je samenwerkende gynaecoloog te bespreken welke **medische** handelingen je zelfstandig of onder supervisie kunt doen en bij welke handelingen je eventueel kunt assisteren. Leg deze afspraken over je takenpakket schriftelijk vast.

Voor de volledige inhoud van de EPA's wordt verwezen naar [bijlage B](#) van LOGO.

PA O&G met vooropleiding tot verloskundige

EPA 1. Zwangerschap en bevalling, laag complex

- ✚ Echo basis verloskunde (ligging, vruchtwater, placenta lokalisatie, cervixlengte meting)
- ✚ Uitwendig onderzoek van zwangere (ligging, groei, indaling)
- ✚ Vaginaal onderzoek van zwangere en barende (POVIAS)
- ✚ Indicatie stellen en uitvoeren inleiding /bijstimulatie baring
- ✚ Indicatie stellen en uitvoeren episiotomie
- ✚ Hechten episiotomie en 1e en 2e graads rupturen
- ✚ Inschatting foetale conditie tijdens de baring, o.b.v. CTG en MBO en evt. STAN
- ✚ Geboren laten worden van placenta en begeleiding van het nageboortetijdperk
- ✚ Onderzoek van de pasgeborene
- ✚ Eerste opvang neonat inclusief Newborn Life Support (NLS)

EPA 2. Zwangerschap en bevalling, hoog complex

- ✚ Vacuümextractie
- ✚ Behandelen van fluxus post partum
- ✚ Schouderdystocie
- ✚ Echoscopie biometrie, doppler arteria umbilicalis, doppler arteria cerebri media
- ✚ Op het fantoom de handelingen laten zien van een stuitpartus, forcipale extractie, vaginale meerlingpartus en inversio uteri
- ✚ Derde graads rupturen hechten
- ✚ Meerlingpartus (onder supervisie)
- ✚ Manuele placentaverwijdering (onder supervisie)
- ✚ Assisteren bij sectio

EPA 3. Zorg in de kraamperiode

- ✚ Kraamcontroles: kent aandachtspunten en bijbehorend onderzoek van pasgeborene en kraamvrouw
- ✚ Inspecteren sectiowond, kennis over normale wondgenezing
- ✚ Focus onderzoek bij kraamvrouw met koorts
- ✚ Exploreren episiotomie bij infect of hematoom

PA O&G

EPA 4. Abnormaal Uterien Bloedverlies

- ✚ Gynaecologisch lichamelijk onderzoek
- ✚ Basis gynaecologische echografie
- ✚ Gevorderde gynaecologische echografie
- ✚ Pipelle
- ✚ TCRM/P type 0 en 1 afwijkingen
- ✚ TCRM type 2 myomen
- ✚ Thermische ablatie
- ✚ Assisteren bij uterus extirpatie en myoom enucleaties

EPA 5. Vroege zwangerschap

- ✚ Echografie van de jonge zwangerschap
- ✚ Medicamentueze behandeling en curettage bij niet intacte graviditeit
- ✚ Follow-up en behandeling van zwangerschap van onbekend locatie en EUG, hetzij operatief, hetzij medicamenteus zoals, laparoscopische tubectomie en tubotomie, methotrexaat
- ✚ Plaatsen IUD
- ✚ Plaatsen implanon
- ✚ Curettage (supervisie)
- ✚ Assisteren bij Transcervicale resectie placenta rest
- ✚ Assisteren bij sterilisatie
- ✚ Assisteren bij tubectomie
- ✚ Assisteren bij tubotomie

EPA 6. Prolaps- en bekkenbodemplachten

- ✚ Specieel lichamelijk onderzoek prolaps, mictiestoornis en, evacuatie-klachten
- ✚ Onderzoek volgens POP-Q
- ✚ Pessarium aanmeten
- ✚ Conservatieve behandeling urogynaecologie (oa. medicatie en fysiotherapie)
- ✚ Assisteren bij voorwand plastiek
- ✚ Assisteren bij achterwand plastiek
- ✚ Assisteren bij vaginale uterus extirpatie
- ✚ Assisteren bij expositie aan prolapschirurgie, zoals sacrospinale fixatie, Manchester Fothergill, Sacrocolpopexie

EPA 7. Buikpijn (acuut en chronisch)

- ✚ Op endo- en adenomyose gerichte echografie
- ✚ Echografie adnex volgens IOTA
- ✚ Assisteren bij adnexextirpatie
- ✚ Assisteren bij Laparoscopie bij een getordeerde adnex

EPA 8. Vulvaire en vaginale afwijkingen

- ✚ Kleine ingrepen vulva, zoals een biopsie
- ✚ Word-katheter plaatsen
- ✚ Marsupialisatie

EPA 9. Zorg bij pre-maligniteit

- ✚ Colposcopie / vaginoscopie
- ✚ Cervix cytologie
- ✚ Lokale excisie vulva
- ✚ Large loop of excision of the transformation zone (LLETZ) (supervisie)

EPA 10. Oncologische zorg, basis

- ✚ Diagnose/slecht nieuwsgesprek
- ✚ Palliatieve zorg
- ✚ Gecomplieerde wondzorg
- ✚ Pijnstilling
- ✚ Lichamelijk onderzoek oncologische patiënt
- ✚ Beoordelen kleine bekken/ genitalia interna op CT en MRI
- ✚ Assisteren bij oncologische ingrepen

EPA 11. Voortplantingsvraagstukken

- ✚ Gynaecologische echo met follikeltelling
- ✚ Hysterosalpingografie - SIS/GIS of 3D echo
- ✚ Diagnostische hysteroscopie
- ✚ Assisteren bij diagnostische laparoscopie met tubatesten
- ✚ Assisteren bij laparoscopische behandeling van graad 1 endometriose, peritoneale endometriose coagulatie

12. Levensloop endocrinologie

- ✚ Insertie IUD
- ✚ Implanon
- ✚ Assisteren bij laparoscopische sterilisatie

BIJLAGE 2 ENQUETE MEDISCHE HANDELINGEN NAPA VAKGROEP O&G

Voorafgaand aan het opstellen van deze handleiding is via een enquête onderzoek gedaan naar medische handelingen in de hedendaagse praktijk. Deze lijst heeft als input gediend bij het nader definiëren van de taken die door PA O&G (kunnen) worden verricht.

De enquête is niet door alle leden van de vakgroep ingevuld. Daardoor is de lijst indicatief en niet limitatief.

- Medische baringen begeleiden
- MBO verrichten
- Episiotomie verrichten en (perineumschade) hechten
- (Pijn) medicatie voorschrijven/ medicatie opstarten (afgesproken lijst; oa Synto, Remi, Nalador, ab).
- Aanvraag Epiduraal analgesie (EDA)
- Begeleiden van zwangeren met medische indicatie
- Miskraampoli met miso inductie en of plannen curettage
- Uitwendige versie
- Diagnosestelling, differentiaal diagnose
- Algemene en obstetrische -anamnese afnemen
- Echografie (TAE/TVE)
- Beoordeling uterus bij bloedverlies 1e trimester.
- Beoordeling ovaria
- Schedelectrodes plaatsen
- Inleidingen opstarten
- Foleys plaatsen
- Placenta geboren laten worden
- Acute opnames in kaart brengen
- CTG beoordelen
- Reanimatie opstarten (tot specialist in huis is)
- Pathologie opvangen uit eerste lijn
- Cervix lengte metingen.
- Plaatsen/verwijderen IUD of Implanon
- Intepretatie labuitslagen
- Spreekuur
- Triage
- Zaalartsrol voor zwangeren/ kraam



BIJLAGE 3 OVERZICHT NUTTIGE DOCUMENTEN

- ✚ [Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied physician assistant](#) (2018)
- ✚ [Beoordelingskader Physician Assistant BIG \(her\)registratie](#) (2021)
- ✚ [Beroepsprofiel Physician Assistant](#) (2017)
- ✚ [Factsheet Registratie van zorg bij taakherschikking](#) (2020)
- ✚ [Landelijk opleidingscompetentieprofiel Master Physician Assistant](#) (2012)
- ✚ [Landelijk Opleidingsplan Gynaecologie en Obstetrie](#) (2021)
- ✚ [LOGO: Uitgewerkte basis EPA's en Thema's](#) (2021)
- ✚ [NAPA Infokaart PA O&G](#) (voor leden, na inloggen beschikbaar)
- ✚ [NAPA Handreiking optimalisering inzet PA binnen instellingen](#) (2021)
- ✚ [NAPA & FMS model werkformulier](#) (2019)
- ✚ [NAPA model functieomschrijving volgens FWG systematiek](#) (voor leden, na inloggen beschikbaar)
- ✚ [Wet BIG](#)