

‘Meestal zeg ik dat ik een vaste assistent ben’

# Physician assistant bij de urologie

Sophie Broersen

Anouk van der Aa is physician assistant op de polikliniek Urologie en Medisch Contact loopt een dag met haar mee. Haar begeleider is uroloog Bart Schrier. ‘Het is de vraag of een arts-assistent die net uit de schoolbanken komt net zo alert is.’



**H**et is acht uur 's ochtends en physician assistant (PA) Anouk van der Aa loopt al rond in witte jas. Ze is werkzaam op de polikliniek urologie van het Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ) in 's Hertogenbosch. Kort na achten wordt de voormalig verpleegkundige al verwacht in de kelder van het Groot Ziekengasthuis, een van de locaties van het JBZ. Daar staan poliklinische ingrepen voor haar gepland. Vanochtend staan er prostaatpuncties op het programma. Maar dat is niet de enige ingreep die zij zelfstandig uitvoert. ‘Circumcisies, frenulumplastieken, TUMT (TransUrethral Microwave Thermotherapy), niersteenvergruizingen, plaatsing van suprapubische katheters’, somt Van der Aa op. ‘En sterilisaties. Om de week doen een uroloog en ik er ieder acht, maar ik doe er nu in de tussenliggende week extra, om aan de vraag te voldoen. Soms denk ik dat heel Den Bosch intussen wel is geweest.’

## Verwarrend voor patiënten

Anouk van der Aa is een van de circa 400 PA's die inmiddels in Nederland werkzaam zijn.

Anouk van der Aa bepaalt zelf welke patiënten voor niersteenvergruizing in aanmerking komen.

beeld: De Beeldredactie, Joël van Houdt



Tussendoor is er telefonisch overleg over een patiënt van de dagopname.

## ***‘Je moet hier geen dienst hebben na carnaval’***

Dat zijn verpleegkundigen, fysiotherapeuten of andere HBO-opgeleide gezondheidswerkers die een aanvullende opleiding hebben gedaan (zie *kader* op blz. 1150) en nu werkzaam zijn in het medisch domein. Ze vervullen geen verpleegkundige taken, in tegenstelling tot bijvoorbeeld nurse practitioners. Van der Aa, die vroeger verpleegkundig coördinator was op de urologie-/chirurgie-afdeling, werkt binnen de afdeling Urologie van het JBZ, draait mee op de polikliniek en voert zelf kleine operaties uit.

Bij de prostaatpuncties kijkt vandaag een arts-assistent van Urologie mee. Ze is nog niet zo lang bezig en werkt voornamelijk als zaalarts. Maar binnenkort zal zij ook de puncties moeten uitvoeren. Van der Aa zal haar vandaag de beginselen van de techniek bijbrengen. De verpleegkundige heeft de eerste patiënt al op de tafel laten plaatsnemen. Van der Aa stelt zich voor, maar zegt niet expliciet wat haar functie is. ‘Als mensen ernaar vragen, leg ik het uit, maar meestal zeg ik dat een vaste assistent ben, die handelingen van de uroloog overneemt. Het is alleen maar verwarrend voor patiënten, die daar op zo’n moment toch niet op zitten te wachten.’ Ze legt de patiënt een en ander uit, vraagt wat, laat de arts-assistent ook de prostaat toucheren en begint met de echo. ‘Hier zie je de vesiculae. Je beoordeelt

het kapsel: is het intact? Zie je hypo-echogene gebieden, zijn er verkalkingen? Zo meet je het volume. Controleer of er een sediment en een kweek zijn gedaan; je wilt niet dat iemand in een sepsis schiet.’ Tegen de patiënt: ‘U had de antibiotica ingenomen? En u gebruikt geen bloedverdunners?’ De twaalf biopten neemt ze razendsnel, terwijl ze rustig doorpraat tegen de patiënt. ‘Dus u was vastgelopen, zomaar ineens?’ Pang, pang, gaan de naalden. Het biopt-apparaatje klinkt als een klapperpistool. Op het beeldscherm van het echoapparaat schieten witte schichten door de grijze massa. ‘Kijk, zo waaier je als het ware door de prostaat heen.’

### **Constante factor**

Na de administratie van de eerste patiënt, ligt de volgende alweer klaar: een man bij wie Van der Aa al eens eerder biopten heeft afgenomen. Toen was er niets aan de hand, maar het PSA blijft oplopen. De man heeft ook plasklachten. Van der Aa: ‘Heeft u vaak last?’ De Brabantse patiënt: ‘Neuh. Ja, bij een potje bier wel eens.’ Van der Aa: ‘Ja, bier doet de prostaat zwellen.’ Tegen de arts-assistent: ‘Je moet hier geen dienst hebben na carnaval.’

Bij de laatste patiënt is de arts-assistent aan de beurt. Van der Aa praat haar door de echo en de biopten heen. Het is net alsof een oudere arts-assistent een jongere wat uitlegt.

Van der Aa werkt nu zes jaar als PA in het JBZ, en is sinds drie jaar klaar met de opleiding. In het JBZ werken nog drie andere PA’s, op verschillende afdelingen. Het bevalt blijkbaar goed in het ziekenhuis, want er staan nog een paar mensen klaar om met de opleiding te beginnen. Maar de plekken aan de vijf opleidingsinstituten zijn beperkt en het is dus de vraag of zij in september kunnen beginnen.

Tussen zijn operaties door heeft uroloog dr. Bart Schrier tijd om over de functie van PA te praten. Hij was het vaste aanspreekpunt voor Van der Aa tijdens haar opleiding, introduceerde haar in de urologie en leerde haar de basisvaardigheden aan.

Het initiatief voor de opleiding van PA’s kwam vanuit het ziekenhuis, of eigenlijk vanuit de overheid, vertelt Schrier: ‘Dat had onder meer te maken met financiën die vrijkwamen. Het ministerie bood een vergoeding voor de opleiding van PA’s. Het JBZ is daarop ingegaan en is vervolgens bij de verschillende maatschappijen nagegaan waar zij terecht zouden kunnen. Ze worden ingeschakeld om de continuïteit en de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Een PA blijft langere tijd en kan dus voor de standaardingrepen een constante factor zijn.’

## De physician assistant

Physician assistants (PA's) zijn sinds 2000 werkzaam in de Nederlandse gezondheidszorg, om aan de toenemende zorgvraag te voldoen en kwaliteit, continuïteit en arbeidsproductiviteit te vergroten. Zij verlenen medische zorg op hbo-masterniveau, bij tal van specialismen. Vaak gaat het hierbij om gestandaardiseerde zorg die van artsen wordt overgenomen.

De opleiding kan momenteel aan vier (per september 2009 aan vijf) instituten worden gevolgd en duurt tweeënhalf jaar. Om te worden toegelaten is een relevant hbo-diploma nodig en minimaal twee jaar werkervaring in de zorg. Ook moet de PA in opleiding zelf een opleidingsplaats bij een specialist regelen. Tijdens de opleiding volgt de PA per week één dag onderwijs, werkt hij twee dagen bij het eigen specialisme en loopt hij twee dagen stage op verschillende afdelingen.

In de Wet BIG staat de functie van PA nog niet omschreven. Een voorstel tot wetswijziging, zodat taakherschikking mogelijk wordt, ligt momenteel bij de Tweede Kamer. Voorlopig vallen PA's onder de zogenaamde 'verlengde arm constructie'. De 400 Nederlandse PA's – al dan niet in opleiding – zijn verenigd in de Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA). De NAPA houdt ook een kwaliteitsregister bij. De PA moet nascholingen volgen om geregistreerd te blijven.

De PA-opleiding wordt door de overheid gefinancierd. Na afloop daarvan verschilt het per instelling hoe de betaling verloopt: de instelling, de maatschap of beide betalen.

De verdiensten van PA's lopen uiteen, maar in de cao's van perifere en academische ziekenhuizen is er een normfunctie vastgesteld.<sup>1</sup>

1. Cao Academische ziekenhuizen (FUWAVAZ): normfunctie Physician Assistant (PA) schaal 11 in de functiefamilie Klinisch (Mede-)Behandelen. Cao Perifere ziekenhuizen (FWG): schaal 60 of 65, afhankelijk van taakinvolving en verantwoordelijkheden.

Een arts-assistent leert iets, doet het een tijdje, en vertrekt weer.'

### Alleen maar voordelen

Er zitten wel haken en ogen aan de inzet van een PA: 'De functie is nieuw en ligt wettelijk nog niet vast. Het is dus erg belangrijk dat iemand zijn eigen grenzen goed kent.' Een goede en vaste begeleiding is daarbij onontbeerlijk: 'Als je iemand constant begeleidt, kun je goed in de gaten houden wat voor progressie iemand maakt, wat iemand zelfstandig kan doen. Dan pas kun je taken aan diegene overlaten. Een PA blijft werken onder de verantwoordelijkheid van een specialist.'

Schrier ziet alleen maar voordelen in de nieuwe functie: 'Als ik niet in een opleidingeninstituut zou werken, maar in een klein, perifeer ziekenhuis, zou ik graag een PA hebben en daarmee samenwerken. Maar ook in de opleidingskliniek is het waardevol, omdat ik zeker weet dat de kwaliteit van een heleboel behandelingen, zeker de relatief eenvoudige ingrepen, omhooggaat.'

### Vlug en vaardig

Tussen de middag rijdt Van der Aa naar een van de andere locaties van het JBZ, het Carolus, ook in 's Hertogenbosch. Ze doet daar enkele malen per week poli, vanmiddag samen met uroloog Peter van Migem. Bij binnenkomst weten de poliassistentes haar meteen te vinden. Een patiënt met een prostatitis heeft gebeld. Hij heeft weer plasklachten. Geen eenvoudige

Van der Aa overlegt bij twijfel met uroloog Peter van Migem. Cystoscopieën voert zij zelfstandig uit.



casus, want de man krijgt ook chemotherapie vanwege een non-hodgkinlymfoom. Van der Aa belt de patiënt op, bevrucht hem en besluit dat het verstandig is hem op de poli te zien. Ze laat hem komen en overlegt dit kort met Van Migem.

Dan pas begint het middagprogramma. In de behandelkamer staan een aantal onderzoeken gepland, vaak cystoscopieën. Meestal doet Van der Aa deze, zo ook vandaag. Verder ziet zij zowel nieuwe als controlepatiënten. Tussendoor nog wat telefoontjes, onder meer over de patiënten die op de dagopname zijn, bijvoorbeeld voor 'observatie mictie na katheterverwijdering'. Zijn de antibiotica geregeld? Is zo'n hoeveelheid residu na mictie acceptabel? Bij

twijfel overlegt ze met Van Migem, maar dat is vaak niet nodig. Ze plant zelf een patiënt met een pyelumsteen in voor niersteenvergruizing. Tussendoor doet ze de cystoscopieën. Net als bij de prostaatpuncties, gaat het allemaal vlug, vaardig en onderwijl doorpratend met de patiënt. Een dame, die ervan overtuigd was dat het niet zou gaan lukken om de scoop in te brengen, wordt erdoorheen gepraat. Het lukt. Behendig voert Van der Aa een test uit om na te gaan of er sprake is van stressincontinentie en meet nog een residu na mictie. Met een overlegd behandelplan gaat mevrouw weer naar huis.

## *'Het valt de meeste mensen niet op dat ik geen geneeskunde heb gestudeerd'*



Een link naar een website met aanvullende informatie vindt u bij dit artikel op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).

### **'Bent u uroloog?'**

En door gaat het weer, naar een patiënt met een forse prostaat, maar weinig klachten. Toch zou hij zo'n 300 ml residu hebben na de mictie, bleek op de afdeling. Van der Aa controleert of de 'bladderscan' wel klopt. Nee, met de echo blijkt het residu veel minder. De patiënt blij, want de katheter mag voorlopig uitblijven. Hij moet wel starten met medicatie, hetgeen Van der Aa overlegt met Van Migem. 'Ik mag geen medicatie voorschrijven, maar het zou praktisch zijn als dat wel mocht, in ieder geval voor de standaardmedicijnen die we in de urologie gebruiken.' Op een papiertje tekent ze de prostaat, de blaas en de urethra. Ze legt uit waarom die prostaat zo in de weg zit en welke medicijnen wat doen.

De man tuurt even naar het naamplaatje van Van der Aa: 'Bent u uroloog?' Met haar uitleg is hij tevreden. Hij is de enige patiënt die er die dag naar vraagt. Het lijkt de meeste mensen niet op te vallen dat deze dame geen geneeskunde heeft gestudeerd. Veel verschil met een arts-assistent is er op de poli ook niet te zien. Had ze niet beter alsnog de studie kunnen doen? 'Ik heb het wel overwogen, maar dan zou ik weer een opleiding van zes jaar moeten volgen en vervolgens naast coassistenten werken die ik nu onderwijs geef. Voordeel van mijn functie is ook dat ik geen diensten draai.'

### **Geen bedreiging**

De PA ziet allerlei patiënten en doet dus meer dan alleen eenvoudige ingrepen. Van der Aa:






Van der Aa: 'Ik heb wel overwogen alsnog geneeskunde te gaan studeren, maar dan zou ik na zes jaar opleiding naast de coassistenten komen te werken die ik nu onderwijs geef.'

'Maar een heleboel eerste stappen bij een patiënt zijn standaard. De diagnostiek van de meest voorkomende urologische problemen is geprotocolleerd.' Toch ziet zij ook patiënten terug en stelt vaak een behandeling voor. Die overlegt ze altijd wel met de uroloog. Volgens Bart Schrier is het de afspraak dat iedere patiënt in ieder geval één keer de uroloog ziet. Hij is overigens ook niet bang dat de PA comorbiditeit mist of verkeerd inschat. 'Hun opleiding kun je vergelijken met coschappen, zij hebben overal meegelopen. Anouk heeft bijvoorbeeld bij de chirurgie geleerd om een acute buik te herkennen. Het is de vraag of een arts-assistent die net uit de schoolbanken komt, net zo alert is als iemand die al een tijd in de zorg werkt. Je moet niet vergeten dat veel PA's als verpleegkundige op de zaal hebben gewerkt. Die herkennen heel snel wat er met iemand aan de hand is.' Vormen PA's dan geen bedreiging voor doktoren? Schrier: 'Waarom? Het geeft mij meer tijd om dingen te doen waar ik echt voor ben opgeleid.'

De poli loopt ten einde. Van de twintig geplande patiënten, heeft de PA er acht gezien. Exclusief niet-geplande patiënten en mensen van de dagopname. Maar het was nu een rustige poli; Van der Aa zegt normaliter meer mensen te zien. Aan het eind van de dag loopt ze langs de verpleegafdeling om de laatste eindjes bij de dagopnames aan elkaar te knopen. Kloppen de pillen wel, is de vervolgspraak geregeld, en heeft iemand wel een recept?

Morgen een hele dag poli, de dag erna sterilisaties en mannenpoli. Daar leert zij de patiënten met erectiele disfunctie onder meer het gebruik van een vacuümpomp en het toedienen van Androskat-injecties aan.

Om half zes loopt Van der Aa de deur uit. 

## praktijkperikel

### *Een lopend vuurtje*

Patiënt A is onder behandeling van de oncoloog. Collega B, beoefenaar van een aanpalend specialisme, heeft een vriendschappelijke relatie met A maar behandelt haar ook op zijn eigen terrein. Daarnaast geeft hij de behandelende oncoloog gevraagd en ongevraagd advies over A.

Op de golfclub doet B uitgebreid verslag van de nieuwe, zorgelijke ontwikkelingen bij A aan de overbuurvrouw van

A, tevens echtgenote van collega C. En zo gaat het verhaal al snel de buurt door. Eén van de buurtgenoten heeft de moed om B hierover te bellen. Als de echtgenote van B opneemt en verneemt dat het over A gaat, zegt zij: 'Wat erg hè?'

B heeft direct zijn antwoord klaar als hij wordt aangesproken. 'Ik heb mededelingen gedaan aan de vrouw van een collega, maar als dié het weer verder vertelt, kan ik er ook niets aan doen!'

