



Het kloppend hart  
van het beroep

# Beroepsprofiel Physician Assistant 2017



NEDERLANDSE ASSOCIATIE  
PHYSICIAN ASSISTANTS

Het kloppend hart van het beroep

# Beroepsprofiel Physician Assistant 2017



## **Colofon**

Beroepsprofiel Physician Assistant , versie 2.0 (oktober 2017)

Nederlandse Associatie Physician Assistants

Postbus 2442

3500 GK UTRECHT

[www.napa.nl](http://www.napa.nl)

[info@napa.nl](mailto:info@napa.nl)

© Nederlandse Associatie Physician Assistants, Utrecht

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Nederlandse Associatie Physician Assistants.

# Inhoudsopgave

Voorwoord .....	5
Inleiding .....	6
Beroepsomschrijving .....	8
Doel van het beroep .....	8
Positionering van de PA binnen de gezondheidszorg .....	8
Wettelijke kaders en codes .....	8
Werkzaamheden .....	10
Inleiding .....	10
Werken met patiënten/directe patiëntenzorg .....	10
Werken in en vanuit een organisatie .....	11
Wetenschappelijke taken .....	11
Professioneel handelen en beroepsontwikkeling .....	12
Contacten .....	12
Beroepsvereisten .....	14
Opleiding .....	14
Titelvoering .....	14
Verantwoording .....	15
<b>Bijlage 1 – Competenties opleiding master physician assistant.....</b>	<b>16</b>



# Voorwoord

De PA deed in 2001 zijn intrede in de Nederlandse gezondheidszorg. PA's werken in uiteenlopende settings met uiteenlopende werkzaamheden, zowel in de eerste-, tweede- als derdelijns gezondheidszorg. Ze zijn werkzaam binnen het medische domein in bijna alle medische specialismen.

In 2012 werd een opstap gemaakt naar opname in Artikel 3 van de Wet BIG door een gedurende 5 jaar geldend zogenaamde experimenteerartikel van de Wet BIG en de bijbehorende Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB). Het beroep genoot daarin gedurende het experimenteerartikel een zogenaamde opleidingstitelbescherming. Naar verwachting zal per 1 juli 2018 de wettelijke verankering plaatsvinden voor het zelfstandig mogen verrichten van voorbehouden handelingen, evenals het stelsel van opleidingstitelbescherming is van toepassing door opname van de PA in Artikel 3 van de Wet BIG.

Daarmee samenhangend is het beroepsprofiel Master PA herzien. Dit beroepsprofiel vervangt het eerdere beroepsprofiel uit 2012. Het beroepsprofiel is opgesteld door de Commissies Kwaliteit en Beroepsbelangen van de Nederlandse Associatie van Physician Assistants (NAPA) in samenwerking met een aantal PA's uit het werkveld. Het beroepsprofiel sluit aan bij de meest recente ontwikkelingen op het gebied van taakherschikking in de Nederlandse gezondheidszorg en daarmee samenhangende jurisprudentie.

Dit beroepsprofiel vormt het kader voor de gevarieerde beroepsuitoefening. Het profiel is geschreven op basis van 15 jaar praktijkervaring van PA's en de artsen met wie zij samenwerken. Het is een afspiegeling van de feitelijke beroepsuitoefening, zoals die zich in de medische praktijk aftekent. Daarbij is ook gebruik gemaakt van het Opleidingsprofiel Master PA dat mede richting heeft gegeven aan die beroepsuitoefening. Een derde bron vormt het CBO-raamwerk voor beroepsprofielen. Bij de ontwikkeling van eerdere Beroepsprofielen werkte de NAPA nauw samen met de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor de Geneeskunde (KNMG). Deze Beroepsprofielen vormen historisch gezien de basis voor de huidige versie. De NAPA is de beleidsafdeling van de KNMG nog steeds zeer erkentelijk voor haar bruikbare adviezen. Ook in het recente voorbereidingstraject voor opname in Artikel 3 van de Wet BIG heeft de NAPA nauw samengewerkt met de KNMG, Federatie Medisch Specialisten (FMS) en het Ministerie van Volksgezondheid Wetenschap en Sport (VWS).

# Inleiding

In dit document wordt eerst een beknopte schets gegeven van het beroep PA. Voorts wordt ingegaan op werkzaamheden die de PA kan verrichten. Tot slot worden de beroepsvereisten behandeld.

De PA heeft een zelfstandige bevoegdheid voor het verrichten van medisch voorbehouden handelingen en is deskundig op het gebied van geneeskundig specialistische zorg. De PA kan (complexe) risicovolle (medisch technische) handelingen verrichten binnen vigerende afspraken met geneeskundig specialist en binnen de vigerende professionele standaard, zodat doeltreffende, doelmatige en patiëntgerichte zorg wordt verleend. Onder geneeskundig specialisten worden verstaan: de medisch specialisten, huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde, artsen voor verstandelijk gehandicapten en sociaal geneeskundigen en profielartsen. De NAPA houdt de indeling van het College van Geneeskundige Specialismen (CGS) aan voor de aanduiding van de deelspecialismen van de PA's.

De PA werkt binnen het medisch domein en verleent op masterniveau medisch geneeskundige zorg.

De deskundigheid van de PA is toegespitst op een deelgebied van de geneeskunde (zgn. deelspecialismen) en bouwt voort op een brede medische basiskennis.

De PA werkt op basis van de landelijke richtlijnen en standaarden van de medisch wetenschappelijke vereniging en de daarvan afgeleide protocollen, zoals die ook gelden voor de geneeskundig specialist.

De PA is in Nederland geïntroduceerd om een bijdrage te leveren aan de opvang van de sterk toenemende vraag naar medische zorg. Het gaat hierbij voornamelijk om het overnemen van medische taken van artsen (taakherschikking). Daarnaast levert de PA een bijdrage aan de kwaliteit van zorg, met name waar het de continuïteit van die zorg betreft. Verder levert de PA een bijdrage aan implementatie van nieuwe medische zorg.

De grenzen van het werkteerrein van de PA worden bepaald door specifieke medische taken. Die dienen met (de) geneeskundig specialist(en) waarmee de PA een samenwerkingsverband heeft, te zijn overeengekomen en in een heldere taakomschrijving te zijn vastgelegd. De werkzaamheden reiken van geneeskundige basistaken tot geneeskundig specialistische taken binnen het geneeskundig proces van anamnese, onderzoek, diagnose en behandeling. Op het afgesproken werkteerrein handelt de PA zelfstandig en draagt deze verantwoordelijkheid voor de behandeling van patiënten.

Waar de bevoegdheidsgrens precies wordt gelegd, is afhankelijk van de beleidskaders van een gezondheidszorginstelling, de samenwerkingsafspraken met de specialist/ arts waarvan de PA taken overneemt en de bekwaamheid van de individuele PA.

Wettelijke bepalingen over de bevoegdheden van de PA, waaronder het voorschrijven van medicijnen en het verrichten van medische handelingen, zijn met ingang van 1 juli 2018 opgenomen in artikel 3 van de wet BIG<sup>1</sup>.

De PA is een beschermde titel die gevoerd mag worden indien een door de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO) geaccrediteerde opleiding Master PA met goed gevolg is afgerond.

Om tot de opleiding Master PA te worden toegelaten dient de aspirant-PA te beschikken over een specifieke HBO-vooropleiding in de gezondheidszorg en ten minste twee jaar relevante werkervaring. Vanwege het duale karakter van de opleiding dient men bovendien te beschikken over een PA-opleidingsplaats binnen een geneeskundig specialisme. Gedurende de masteropleiding verwerft de PA een brede geneeskundige basiskennis. Daarnaast ontwikkelt de PA specifieke medische bekwaamheden binnen het specialisme waar deze werkzaam is. De brede geneeskundige basis biedt de PA de mogelijkheid om zich na de opleiding ook in andere specialismen te ontwikkelen en werkzaam te zijn.

---

<sup>1</sup> Tot 1 juli 2017 gelden de bepalingen uit het experimenteerartikel 36a in de wet BIG.



# Beroepsomschrijving

## Doel van het beroep

Het doel van het beroep is het verlenen van geneeskundige zorg. Deze taken omvatten het onderzoeken, diagnosticeren, behandelen en begeleiden van patiënten met veel voorkomende aandoeningen binnen een bepaald medisch specialisme, het geven van onderwijs, het bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek en het (mee) organiseren van de medische zorgketen voor patiënten ter bevordering van kwaliteit en continuïteit van zorg.

## Positionering van de PA binnen de gezondheidszorg

De PA werkt binnen het medisch domein en vervangt specialisme breed de medisch specialist bij patiënten met veel voorkomende aandoeningen.

De deskundigheid van de PA richt zich specifiek op een deelgebied van de geneeskunde. Daarnaast heeft de PA een brede medische basiskennis. De PA werkt op basis van de landelijke richtlijnen en standaarden van de medisch wetenschappelijke vereniging en de daarvan afgeleide protocollen, zoals die ook gelden voor de geneeskundig specialist.

Binnen deze kaders neemt de PA zelfstandig beslissingen omtrent de diagnostiek en behandeling van patiënten. In de dagelijkse praktijk kan de PA een beroep doen op intercollegiaal overleg en vakinhoudelijk advies van een geneeskundig specialist. De bevoegdheidsgrenzen van de PA worden bepaald door de functionele afspraken met de geneeskundig specialist waarmee de PA een samenwerkingsverband heeft, de beleidskaders van de gezondheidszorginstelling, de opleiding c.q. de eigen bekwaamheid en de wettelijke bepalingen met betrekking tot de bevoegdheden.

De PA werkt samen met onder andere geneeskundig specialisten, arts-assistenten, verpleegkundigen en paramedici binnen de eerste-, tweede- en derdelijns gezondheidszorg. De PA is werkzaam in onder andere academische en algemene ziekenhuizen, thuiszorg, revalidatiecentra, gezondheidscentra, huisartsenpraktijken, huisartsenposten, ambulancediensten, verpleeg- en verzorgingshuizen en GGZ-instellingen.

## Wettelijke kaders en codes

Voor de PA geldt dezelfde regelgeving zoals die ook voor artsen en andere zorgverleners geldt. Van toepassing zijn in ieder geval de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO), het Burgerlijk Wetboek, de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG), de Geheimhoudingsplicht en de klachtenregelingen van de zorginstelling waar de PA werkzaam is.

Op basis van Artikel 3 van de wet BIG en de Geneesmiddelenwet is de PA zelfstandig bevoegd tot het verrichten van bepaalde voorbehouden handelingen en het voorschrijven van UR-geneesmiddelen. Voorts bepalen de artikelen 36, 37, 38 en 39 van de Wet BIG de bevoegdheid van de PA tot het verrichten van voorbehouden handelingen in opdracht van, of zelfstandig doch in samenwerking met een geneeskundig specialist.

Het Medisch Tuchtrecht is van toepassing. Daarnaast beschikt de NAPA over aanvullend verenigingstuchtrecht. De PA is gehouden aan de NAPA-Beroepscode en aan de Gedragscode Geneesmiddelen Reclame (CGR) en de Gedragscode Medische Hulpmiddelen (GMH). Door inschrijving in het NAPA-Kwaliteitsregister verklaart de PA zich aan deze codes te houden.

# Werkzaamheden

## Inleiding

Hieronder vindt u een opsomming van werkzaamheden, waarvoor PA's kunnen worden ingezet. Het feitelijke takenpakket verschilt per PA en per instelling. De bevoegdheidsgrenzen van de PA worden bepaald door de functionele afspraken met de geneeskundig specialist waarmee de PA een samenwerkingsverband heeft, de kwaliteitseisen voor zorginstellingen, de (voor) opleiding c.q. de eigen bekwaamheid en de wettelijke bepalingen met betrekking tot de bevoegdheden. Het takenpakket kan dus ook in de loop van de tijd veranderen. De taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden overeengekomen met de geneeskundig specialist(en) worden schriftelijk vastgelegd.

## Werken met patiënten/directe patiëntenzorg

De PA:

1. houdt zelfstandig spreekuur, verricht zelfstandig visites en verleent hierbij patiëntenzorg door diagnoses te stellen, therapieën uit te voeren en die te evalueren. De PA informeert de patiënt op een begrijpelijke en zo volledig mogelijke wijze over de voorgestelde behandeling. Onder behandeling worden alle medische verrichtingen verstaan die de PA uitvoert, inclusief onderzoek en nazorg. Duidelijk moet zijn wat de aard en het doel zijn van de behandeling, wat de diagnose en prognose zijn voor de patiënt, welke risico's aan de behandeling verbonden zijn en welke alternatieven mogelijk zijn;
2. stelt indicaties voor medische behandelingen en onderzoeken, en kent en herkent mogelijke complicaties van medische handelingen, onderzoeken en verrichtingen en handelt daarnaar;
3. beoordeelt de uitkomsten van aangevraagde diagnostiek en trekt hieruit conclusies en stelt zo nodig de behandeling bij;
4. stelt het behandelplan op, voert dit volledig, of delen daarvan uit en verricht hiertoe medische handelingen en schrijft specialisme-specifieke medicatie voor en geeft opdracht tot uitvoeren van medische handelingen aan andere professionals;
5. verleent spoedeisende hulp, bewaakt vitale lichaamsfuncties en treft waar nodig maatregelen ter herstel daarvan;
6. evalueert de behandeling, signaleert en verstrekt in het belang van de patiënt zo nodig opdrachten aan andere participanten in de zorgketen en verwijst naar of consulteert artsen behorende tot andere disciplines;
7. opent DBC's, draagt zorg voor de medische verslaglegging; registreert en

- rapporteert behandelingen, medicatie, gemaakte afspraken en voortgang van de behandeling in het patiëntendossier. Bepaalt het vervolgbeleid;
8. rapporteert met betrekking tot patiëntenzorg (mondeling en/of schriftelijk);
  9. geeft voorlichting over gezondheid en ziektepreventie, informeert patiënten en hun relaties over medische zorg en behandelingen binnen het eigen werkerrein;
  10. gebruikt informatietechnologie voor optimalisering van de patiëntenzorg;
  11. draagt bij aan de 24-uurs beschikbaarheid van medische zorg door participatie in diensten en door een adequate overdracht van zorg;
  12. bewaakt de grenzen van de eigen bevoegdheid en consulteert naar eigen inzicht de samenwerkend geneeskundig specialist, consulteert een (geneeskundig specialist van een) ander specialisme of verwijst door;
  13. treedt op als eerste operateur bij kleine chirurgische ingrepen of verricht zelfstandig kleine chirurgische ingrepen;
  14. assisteert als tweede operateur de geneeskundig specialist bij grote en middelgrote ingrepen.

## Werken in en vanuit een organisatie

De PA:

1. draagt bij aan het functioneren en beheren van de directe werkomgeving of afdeling;
2. draagt bij aan kwaliteitszorg: initieert en draagt bij aan de aanpassing en/of ontwikkeling van standaardprocedures (protocollen, richtlijnen en standaarden);
3. initieert en draagt zorg voor de eigen bij- en nascholing;
4. werkt constructief samen in multidisciplinaire teams;
5. treedt op als voorzitter van overlegvormen zoals multidisciplinair overleg, infectiebesprekingen en complicatiebesprekingen binnen het eigen medisch specialisme en bereidt deze inhoudelijk voor;
6. functioneert binnen het vigerende systeem van de nationale, regionale en lokale gezondheidszorg;
7. signaleert ontwikkelingen en knelpunten in de praktijk.

## Wetenschappelijke taken

De PA:

1. is belast met het verrichten van klinisch wetenschappelijk onderzoek;
2. formuleert probleemstellingen voor wetenschappelijk onderzoek, voert wetenschappelijk onderzoek uit en presenteert onderzoeksresultaten;
3. levert een inhoudelijke bijdrage aan opleiding van PA's en fungeert als vraagbaak voor onder andere co-assistenten, arts-assistenten.

## Professioneel handelen en beroepsontwikkeling

De PA:

1. ontwikkelt zichzelf binnen beroep/functie, verwerft actief professionele competenties en past deze toe;
2. stemt mondelinge, schriftelijk en non-verbale communicatie af op betrokken doelgroep en situatie;
3. handelt in overeenstemming met wettelijke bepalingen en volgens de normen van de beroepsgroep;
4. praktiseert integer en betrokken, met respect voor de heersende ethiek en patiëntenrechten;
5. stelt bij het uitvoeren van taken prioriteiten met betrekking tot patiënt, zorgketen en het eigen handelen;
6. draagt bij aan de ontwikkeling van het beroep onder andere door intercollegiale toetsing, door mee te werken aan visitaties (vanuit de wetenschappelijke verenigingen) en door het toetsen van protocollen, standaarden of richtlijnen en dergelijke;
7. draagt bij aan klinisch wetenschappelijk onderzoek, zoals: het formuleren van onderzoeksvragen, het uitvoeren van delen van medisch-wetenschappelijk onderzoek, het doen van voorstellen voor het vertalen van resultaten van wetenschappelijk onderzoek naar de praktijk;
8. verzorgt klinische lessen en refereerbijeenkomsten met betrekking tot het eigen werkterrein en onderwijs aan beroepsgenoten (in opleiding);
9. draagt kennis en vaardigheden, betreffende het deskundigheidsgebied, over aan andere beroepsgroepen binnen de organisatie, zoals het leveren van een bijdrage aan opleiding en vaardigheidstraining van medische studenten, arts-assistenten, verpleegkundigen en paramedici;
10. is geregistreerd in het Kwaliteitsregister van NAPA, voldoet aan de eisen van (her)registratie en voldoet daarmee aan de eisen die de NAPA aan de deskundigheidsbevordering van de PA stelt.

## Contacten

De PA onderhoudt adequaat contacten:

1. met patiënten en/of diens contactpersonen en geeft daarbij voorlichting over ziektebeelden en ziektepreventie, uitvoering van de behandeling en in voorkomende gevallen over de consequenties van diagnose en behandeling, het te verwachten klinisch beloop en eventuele complicaties;
2. met patiënten en hun partners om hen te informeren over de uitkomst van diagnostiek en medische behandeling en om hen te begeleiden;
3. met arts-assistenten, geneeskundig specialisten en paramedische disciplines om

diagnose, behandelplan en patiëntenzorg af te stemmen;

4. met verpleegkundigen, coassistenten, stagiaires en overige medewerkers tijdens het verstrekken van instructies/opdrachten, het uitwisselen van patiëntinformatie en het toelichten van medisch beleid;
5. met opleidingsmedewerkers om de inhoud van opleidingen, deskundigheidsbevorderingsprogramma's en dergelijke af te stemmen op de beroepspraktijk;
6. met medewerkers uit de eigen en andere disciplines tijdens klinische lessen, begeleidingssessies en refereerbijeenkomsten;
7. met beroepsgenoten en beroepsvereniging om nieuwe inzichten en ontwikkelingen uit te wisselen en kwaliteitsnormen verder te ontwikkelen;
8. overige externe partijen, waarbij (indien van toepassing) gehandeld wordt conform de vigerende richtlijnen.

# Beroepsvereisten

## Opleiding

De PA beschikt over het diploma Master PA van een door de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO) erkende hbo-masteropleiding. Deze masteropleiding wordt momenteel verzorgd door de Hogeschool Utrecht, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Hogeschool InHolland Amsterdam, Hanzehogeschool Groningen en Hogeschool Rotterdam.

## Titelvoering

Om in de beroepsuitoefening de titels Master PA (MPA)<sup>1</sup> of Master of Science (MSc.)<sup>2</sup> te mogen voeren, dient men

1. een NVAO-erkende Masteropleiding PA met goed gevolg te hebben afgerond;
2. als Master PA in het BIG register<sup>3</sup> ingeschreven te staan én
3. in het Diplomaregister van Master PA's van de NAPA ingeschreven te zijn;
4. te voldoen aan de (her)registratie-eisen zoals omschreven in het NAPA-kwaliteitsregister;
5. om met een in het buitenland afgesloten opleiding te worden geregistreerd dient een PA een verzoek in te dienen bij het CIBG, een uitvoeringsorganisatie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Vervolgens vindt beoordeling plaats door een commissie vanuit de NAPA en de Hogescholen die de opleiding Master PA verzorgen.

---

*1 PA's afgestudeerd vóór 1 september 2016 hebben de titel Master PA (MPA) ontvangen.*

*2 PA's afgestudeerd na 1 september 2016 ontvangen de titel Master of Science (Msc.).*

*3 Na inwerkingtreding wijziging wet BIG per 1 juli 2018.*

# Verantwoording

Physician Assistants (hierna: de PA) zijn inmiddels niet meer weg te denken uit de Nederlandse gezondheidszorg. Door taakherschikking heeft deze medische beroepsgroep de huidige invulling van medische zorg in Nederland mede veranderd en zal zij de komende jaren een steeds grotere bijdrage leveren aan de medische beroepsuitoefening.

Het eerste concept is op 20 april 2017 aan de ledenraad aangeboden, waarna het document door de commissie kwaliteit is aangepast en op 17 oktober 2017 door het bestuur is vastgesteld na goedkeuring door de ledenraad.

Het beroepsprofiel zal bij nieuwe ontwikkelingen die van invloed zijn op het beroep van PA herzien worden.

Vanuit de Commissie Kwaliteit namen deel:

- Martien Hendriks
- Saskia Scott
- Freek Braam

Vanuit het werkveld namen deel:

- Jeroen Rekveldt
- Quinten van den Driesschen
- Marieke Laugs

Vanuit de ledenraad:

- |                            |                                |
|----------------------------|--------------------------------|
| • Bart Ruiterkamp          | • Allan Pieterse               |
| • Eric Veltman             | • Robin van Zijl               |
| • Rolf Erkens              | • Sophie Benoy-De Keuster      |
| • Margriet Kwint           | • Chinette Verhagen-Raijmakers |
| • Corrie Siegers-Siebelink | • Kees van Wijk                |
| • Eveline Kluijtmans       | • Stephanie Kwee               |
| • Joost Huijs              | • Judith Schoemacher           |
| • Gera Peters              | • Sandra van Iersel            |

Als beleidsmedewerker was Wouter Lasut betrokken.



## BIJLAGE 1 – COMPETENTIES OPLEIDING MASTER PHYSICIAN ASSISTANT

1. De competentie **medische deskundigheid** omvat de bekwaamheid om:
  - a. met betrekking tot veelvoorkomende aandoeningen, doeltreffende, ethisch verantwoorde diagnostische, therapeutische, prognostische en op het individu gerichte preventieve vaardigheden toe te passen in de praktijk;
  - b. relevante informatie aangaande diagnostische, therapeutische, prognostische en op het individu gerichte preventieve opties op te zoeken en te integreren in de klinische praktijk;
  - c. doeltreffend in woord en geschrift te communiceren met andere zorgverleners over de aan hem toevertrouwde patiëntenzorg;
  - d. medische deskundigheid te tonen in situaties die niet te maken hebben met directe patiëntenzorg.
  
2. De competentie **communicatie** omvat de bekwaamheid om:
  - a. met patiënten een therapeutische relatie aan te gaan dan wel te onderhouden op basis van wederzijds begrip, empathie en vertrouwen;
  - b. informatie te verzamelen over de aandoening van de patiënt, van familie of van relevante derden uit de omgeving van de patiënt en de verzamelde informatie te integreren;
  - c. relevante informatie te bespreken met de patiënt, de familie of andere zorgverleners om zo optimale zorg aan de patiënt te leveren;
  - d. de patiënt en de bij de patiënt betrokkenen te begeleiden;
  - e. met diverse patiëntengroepen zoals kinderen, ouderen, mannen en vrouwen en patiënten met verschillende culturele achtergronden om te gaan.
  
3. De competentie **organisatie** omvat de bekwaamheid om:
  - a. doeltreffend gebruik te maken van informatietechnologie;
  - b. een visie en doelstelling te formuleren, een strategie te ontwikkelen en adequate actie te ondernemen en daarbij adequaat taken en verantwoordelijkheden te delegeren;
  - c. middelen effectief in te zetten voor gezondheidszorg, onderzoek en onderwijs.
  - d. goed geïnformeerd te zijn over het Nederlandse gezondheidszorgsysteem, de invloed hierop van maatschappelijke en politieke ontwikkelingen, en deze kennis doeltreffend en efficiënt te benutten voor de eigen functie en organisatie;
  - e. de uitgangspunten van kwaliteitszorg, zijnde bewaking, bevordering en waarborging, in de praktijk toe te passen.

4. De competentie **samenwerking** omvat de bekwaamheid om:
  - a. in samenspraak met de patiënt op doeltreffende wijze te komen tot samenwerking met andere zorgverleners binnen de gezondheidszorgorganisatie;
  - b. een doeltreffende bijdrage aan interdisciplinaire teams op het gebied van patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek te leveren.
5. De competentie **kennis en wetenschap** omvat de bekwaamheid om:
  - a. toegepast empirisch wetenschappelijk onderzoek op te zetten en uit te voeren;
  - b. de principes van kritisch denken toe te passen op bronnen van medische informatie en in interactie met anderen;
  - c. bij concrete beslissingen in de klinische praktijk het beschikbare wetenschappelijke bewijs te betrekken;
  - d. een persoonlijke leerstrategie te ontwikkelen, implementeren en documenteren.
6. De competentie **maatschappelijk handelen** omvat de bekwaamheid om:
  - a. kennis over de determinanten van gezondheid en ziekte toe te passen in de praktijk en mee te werken aan maatregelen die de gezondheid van individuen en groepen bevorderen;
  - b. risicovolle determinanten van gezondheid op het niveau van het individu, patiëntengroepen en maatschappij te herkennen;
  - c. adequaat te reageren op risicovolle determinanten van gezondheid op het niveau van het individu, patiëntengroepen en de maatschappij.
7. De competentie **professionaliteit** omvat de bekwaamheid om:
  - a. op een eerlijke, betrokken wijze hooggekwalificeerde zorg te leveren, met aandacht voor de integriteit van de patiënt;
  - b. adequaat professioneel gedrag te demonstreren in gezondheidszorg, wetenschappelijk onderzoek en onderwijs;
  - c. geneeskunde te beoefenen op een ethisch verantwoorde manier, die de medische, juridische en professionele verplichtingen van het lidmaatschap van een zelfregulerende groep respecteert;
  - d. op sterke en zwakke kanten in het eigen functioneren te reflecteren en daardoor sturing te geven aan het eigen leerproces en verantwoordelijkheid te nemen voor de eigen professionele groei, met als doel levenslange ontwikkeling als professional;
  - e. te reflecteren op het eigen handelen in de medische praktijk, in relatie tot de eigen gevoelens en cognities;
  - f. te reflecteren op de invloed van eigen attitude, normen en waarden op het eigen medisch handelen.





