



Samenwerking vanuit gerechtvaardigd vertrouwen

Strategische koers NAPA 2018-2021

PA sterk in zorg



NEDERLANDSE ASSOCIATIE
PHYSICIAN ASSISTANTS

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
1. Visie en missie van NAPA	4
2. Speerpunten	5
2.1 Positionering	5
2.2 Verbreding en acceptatie van zelfstandige bevoegdheden	5
2.3 Individuele belangenbehartiging	6
3. Activiteiten NAPA	7
4. Kerntaken NAPA	9
Literatuur	9
Verantwoording	9
Bijlage: Uitwerking speerpunten	10
I. Positionering	10
II. Zelfstandige bevoegdheden	13
III. Individuele rechtshulp	16

Voorwoord

Met ingang van 2018 is de Physician Assistant (PA) officieel een artikel 3 BIG beroep. Dat is een grote mijlpaal voor ca. 1200 PA's die in Nederland werkzaam zijn. Daarnaast is de PA bevoegd om acht voorbehouden handelingen te verrichten. De NAPA heeft dit onderwerp in de afgelopen jaren als een van de belangrijkste speerpunten gehad.

Met de nieuwe verenigingsstructuur is binnen NAPA gekozen voor een beleidscyclus waarin een belangrijke plaats is voor een strategische visie. Om tot een toekomstvisie te komen zijn de ledenraad en de voorzitters van de vakgroepen en commissies betrokken. Daarnaast heeft het bestuur met de directeur en onder leiding van Frans Huizenga een heidag georganiseerd en over de toekomstvisie gesproken. Bij de nieuwe visie is tevens naar diverse visiedocumenten van onder andere de medisch specialisten, huisartsenzorg, ouderenzorg en zorgverzekeraars gekeken.

In dit document leest u waar de NAPA zich de komende jaren op zal focussen. De speerpunten uit dit document zijn door de ledenraad goedgekeurd. Het bestuur vindt het belangrijk dat de leden zich in deze speerpunten kunnen vinden en bij diverse projecten een actieve rol gaan spelen. Dit document gebruiken wij om met de medische beroepsverenigingen, werkgevers, ministeries, sociale partners, zorgverzekeraars en cliëntenplatforms in gesprek te gaan en samen te werken om onze visie te verwezenlijken. Ieder jaar wordt dit visiedocument opnieuw bekeken en beoordeeld op actualiteit en haalbaarheid.

Vincent Straten MPA
Voorzitter

Milena Babovic MSc
Directeur

1. Visie en missie van NAPA

Onze visie is:

De NAPA verankert de rol van de Physician Assistants in het kader van de taakherschikking in de gezondheidszorg in Nederland, zodat de Physician Assistants volledig binnen het zorgsysteem worden geïntegreerd.

In de afgelopen jaren zijn er veel drempels in de taakherschikking weggehaald. Daar heeft de NAPA zich ook hard voor ingezet. De PA's kunnen nu zelfstandig DBC's schrijven, samenwerkingsafspraken op lokaal niveau maken, verwijzen naar ander specialisme enz. Er zijn grote stappen gezet en met trots constateren wij dat Nederland voorop loopt in de wereld op het gebied van taakherschikking en de wettelijke regeling daarvan.

Desondanks zijn er nog drempels in de implementatie van de taakherschikking. De essentie van het vak van de PA is een zelfstandig medisch beroepsbeoefenaar die een diagnose stelt en behandeling indiceert in een samenwerkingsverband met de geneeskundig specialist. Het beroep van PA kan helaas nog niet overal op deze wijze zelfstandig uitgevoerd worden. De mogelijkheden van taakherschikking worden daarmee onvolledig benut. Er heerst nog te vaak de gedachte dat de geneeskundig specialist de eindverantwoordelijkheid draagt voor het werk van de PA. Er worden nog te vaak onnodig patiënten nabesproken, extra consulten bij de geneeskundig specialist gepland of op naam van de specialist gedeclareerd of doorverwezen. Daar wil de NAPA de komende jaren verbeteringen in aanbrengen.

Onze missie is:

Physician Assistants zijn met ingang van 2018 opgenomen in artikel 3 van de wet BIG. Physician Assistants nemen taken van geneeskundig specialisten over. Zij hebben daarbij een zelfstandige bevoegdheid en zijn zelf verantwoordelijk voor de zorg die zij leveren. Physician Assistants ervaren meer zekerheid en professionele ruimte bij hun handelen en zijn voorbereid op de toekomstige veranderingen. Dat betekent dat de Physician Assistant zich ook toetsbaar opstelt. De NAPA helpt de Physician Assistants om hun positie in de gezondheidszorg te nemen.

2. Speerpunten

De visie en missie van de NAPA leiden tot drie speerpunten voor de komende jaren. Deze speerpunten zijn enerzijds extern gericht en bevatten tevens thema's op het niveau van de individuele PA's.

De drie speerpunten zijn:

1. Verbetering van positionering van PA's
2. Verankering van zelfstandige bevoegdheden
3. Versterking van individuele belangenbehartiging

Hieronder worden deze thema's nader uitgewerkt.

2.1 Positionering

De NAPA wil de PA's de komende jaren beter positioneren binnen de zogenaamde netwerkgeneeskunde, zodat PA's binnen de wettelijke kaders de taken van geneeskundig specialisten kunnen overnemen. De samenwerking met geneeskundig specialisten staat daarbij voorop. De NAPA wil de beroepsidentiteit van de PA beter onder het voetlicht brengen zodat de PA's op de juiste plekken worden ingezet. De positie van de PA ten opzichte van andere zorgprofessionals zal helder beschreven worden. Om hieraan te werken zal de NAPA zich de komende jaren focussen op het ontwikkelen van consensusdocumenten, een kwaliteitsvisitatiesysteem en zorgen voor meer aandacht voor het thema 'professioneel leiderschap' in de opleidingen en in de bij- en nascholing. De verbetering van de positie van de PA zal in alle lijnen van de zorg opgepakt worden, waarbij tevens aangehaakt zal worden bij de lopende initiatieven.

2.2 Verbreding en acceptatie van zelfstandige bevoegdheden

Op het gebied van de zelfstandige bevoegdheden zal de NAPA zich richten op het verder verbreden van deze bevoegdheden op basis van de behoefte van de leden. Daarnaast zal gewerkt worden aan de verdere acceptatie van de zelfstandige bevoegdheden.

Verbreding

Tijdens de experimenteerfase hebben PA's acht voorbehouden handelingen zelfstandig mogen uitvoeren. In de wetwijziging zijn alle acht voorbehouden handelingen overgenomen. Wij streven ernaar om de verloskundige handelingen voor de PA's werkzaam binnen klinische verloskunde en het laseren te regelen. Daarnaast kunnen de PA's een rol spelen bij de lijkschouw. Dat is vooralsnog voorbehouden aan artsen. In het kader van taakherschikking kan hier tevens een rol bij de PA neergelegd worden.

Acceptatie

De NAPA krijgt veel signalen van de leden over knelpunten in de acceptatie van de

zelfstandige bevoegdheden binnen de instellingen. De NAPA wil dit beter in beeld brengen door dit te inventariseren. Op basis van de uitkomsten zal een plan worden uitgewerkt hoe de knelpunten opgelost kunnen worden.

2.3 Individuele belangenbehartiging

De NAPA wil voor haar leden de individuele belangenbehartiging goed regelen. Op dit moment zijn de leden van de NAPA al lid van de FBZ en AC. De FBZ is bij de mees- te cao onderhandelingen waar de leden van de NAPA werkzaam zijn, betrokken. Voor de beantwoording van de individuele vragen op het terrein van arbeid en inkomen willen wij in de toekomst ook een oplossing bieden. Daarmee wordt de positie van de PA's binnen de werksetting versterkt. Daarnaast gaat de NAPA zich inzetten om de financiële drempels op te heffen.

3. Activiteiten NAPA

De NAPA kiest er sterk voor om de komende jaren de positie van de PA's stevig neer te zetten. Het draait in de toekomst om de juiste zorgverlener op de juiste plaats en doelmatigheid in de zorg. Daar kan de PA een belangrijke rol in spelen. Maar dan zal de PA eigen rol in de volle kracht moeten kunnen vervullen. De NAPA wil de verbeteringen samen met het veld realiseren, waarbij de NAPA zich als de landelijke vertegenwoordiger van de PA's en betrouwbare samenwerkingspartner positioneert.

Afgeleid van de speerpunten, zal de NAPA de komende jaren de volgende activiteiten ondernemen om alle doelen te bereiken:

1. **Nieuwe consensusdocumenten ontwikkelen:** in deze documenten worden samenwerkingsafspraken gemaakt op het niveau van het deelspecialisme met de betreffende wetenschappelijke verenigingen van geneeskundig specialisten. Op dit moment zijn er een achttal goedgekeurde consensusdocumenten en een aantal in concept gereed. De NAPA werkt de komende jaren verder aan het ontwikkelen van consensusdocumenten met alle medisch wetenschappelijke verenigingen.
2. **Kwaliteitsvisitatiesysteem ontwikkelen:** de afgelopen jaren heeft de NAPA veel geïnvesteerd in het inrichten van een kwaliteitsregister. Vanaf 1 juli 2018 gaan de PA's ook in het BIG register registreren. Het kwaliteitsregister blijft nog steeds een belangrijk instrument om de kwaliteit van de PA's te bevorderen en te borgen. Binnen het kwaliteitsregister zal onderzocht worden of uitbreiding met kwaliteitsvisitatie uitvoerbaar is. Op dit moment speelt de PA soms een rol bij de kwaliteitsvisitatie van de instelling (bijv. JCI) of bij de kwaliteitsvisitatie van de medisch specialisten. De toetsing van het professioneel handelen van de PA's door een collega PA vindt nog niet plaats. Een kenmerk van een professional is juist de toetsing door peers via een erkend kwaliteitsvisitatiesysteem. Door dit kwaliteitssysteem te ontwikkelen, zal er meer draagvlak komen voor het werk van de PA's. Daarnaast is het systeem bedoeld om de PA's te steunen bij het nemen van zelfstandige besluiten binnen de afgesproken kaders.
3. **Internationale samenwerking:** de NAPA wil zich blijven inzetten voor een betere samenwerking van de PA's op internationaal niveau. Door betere contacten met buitenlandse PA's kunnen er bijv. gereduceerde tarieven voor internationale congresbezoeken gerealiseerd worden. Nederland wil een voorbeeldrol in de wereld blijven vervullen met name op het gebied van wetgeving.
4. **Verbreding zelfstandige bevoegdheid:** er zal gepleit worden om een aantal handelingen zoals het laseren en schouwen door PA's mogelijk te maken. Daarnaast wil de NAPA randvoorwaarden opstellen ten aanzien van de ioniserende straling met name voor de PA's werkzaam binnen diverse deelgebieden zoals radiologie, radiotherapie en nucleair geneeskunde. Er zal gewerkt worden aan een betere regulering van PA's klinisch verloskundigen die vanaf 2018 een dubbele BIG registratie hebben.

5. **Acceptatie van zelfstandige bevoegdheid:** de drempels die op dit moment worden ervaren zoals bij de declaratie van intercollegiale consulten (ICC), DBC's schrijven in de GGZ of bij verwijzingen door PA's die niet door alle zorgverzekeraars geaccepteerd worden, zullen de komende jaren actief opgepakt worden. Door werkafspraken vast onderdeel te laten zijn van de consensusdocumenten wordt het takenpakket van de PA's binnen het deelspecialisme op de werkvloer helder.
6. **Rechtsbijstand organiseren:** de leden worden in de praktijk geconfronteerd met allerlei problemen op het terrein van arbeid en inkomen. De cao afspraken worden in sommige gevallen door de werkgever niet nageleefd. Om de positie van de PA's te versterken zal ook op individueel niveau rechtsbijstand georganiseerd worden voor de leden van de NAPA. Daarover zal de NAPA gesprekken met diverse aanbieders voeren.
7. **Professioneel leiderschap:** zonder investering in professioneel leiderschap op individueel niveau kan er niet aan de verbetering van de positie van de PA's landelijk gewerkt worden. De wettelijke bevoegdheden van de PA's kunnen binnen de instelling zelf door de PA's meer geclaimd worden. Een goed gepositioneerde PA binnen de instelling die over leiderschapskenmerken beschikt werkt als een olievlek binnen de instelling en daarbuiten. Dat betekent dat op individueel niveau geïnvesteerd dient te worden in de doorontwikkeling van de competentie van professioneel leiderschap bij de PA's. Dat geldt voor zowel de initiële opleiding als in de bij- en nascholing. De NAPA gaat onderzoeken op welke wijze dit onderwerp meer in de initiële opleidingen en in de bij- en nascholingen een plek kan krijgen.
8. **Onderzoeksagenda taakherschikking (mede) vormgeven:** er zijn veel onderzoeken over PA's verschenen, waarbij aanbevelingen worden gedaan voor nader onderzoek. De NAPA zal het initiatief nemen om samen met andere partijen de onderzoeksagenda op het gebied van taakherschikking vorm te geven.

De hierboven genoemde activiteiten zijn in de bijlage nader uitgewerkt.

4. Kerntaken NAPA

De kerntaken van de NAPA voor de komende jaren blijven ongewijzigd. Dat zijn:

1. Dienstverlening
2. Kennisuitwisseling
3. Belangenbehartiging
4. Kwaliteitsborging
5. Netwerkorganisatie

Door een aantal speerpunten te definiëren willen wij bij de uitoefening van deze taken de focus aanbrengen op de versterking van de positie van de PA in Nederland.

LITERATUUR

- Belangrijkste ontwikkelingen gezondheidszorg volgens het visiedocument van medisch specialisten ([medisch specialist 2025](#))
- [Visiekaart ouderenzorg](#)
- [Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022](#)
- [Ambitie 2025 Zorgverzekeraars Nederland](#)

VERANTWOORDING

Vastgesteld door bestuur op 17 oktober 2017 na goedkeuring door de ledenraad.

Bijlage: Uitwerking speerpunten

Hieronder worden de thema's afzonderlijk nader uitgewerkt.

I. POSITIONERING

Omschrijving speerpunt

De NAPA wil de PA's de komende jaren beter positioneren binnen de zgn. netwerk-geneeskunde, zodat PA's binnen de wettelijke kaders de taken van geneeskundig specialisten kunnen overnemen. Om hieraan de werken zal de NAPA de komende jaren zich focussen op:

- het ontwikkelen van consensusdocumenten
- het opzetten van een kwaliteitsvisitatiesysteem
- verbetering van de samenwerking op internationaal niveau
- mede bepalen van onderzoeksagenda en
- een betere inbedding van professioneel leiderschap in de opleidingen en nascholingen.

Wat zal er anders zijn?

In de wet BIG zijn randvoorwaarden opgenomen waarbinnen de PA's op hoofdlijnen kunnen functioneren. Zo is een belangrijke voorwaarde dat er schriftelijke afspraken tussen PA's en de geneeskundig specialist worden gemaakt.

Op dit moment zijn er acht goedgekeurde consensusdocumenten en een aantal in concept gereed. De NAPA werkt de komende jaren verder aan het ontwikkelen van consensusdocumenten met alle medisch wetenschappelijke verenigingen. De PA's werken inmiddels binnen bijna alle specialismen. Daarom zijn afspraken met alle betrokken wetenschappelijke verenigingen nodig. De consensusdocumenten zijn een hulpmiddel in de samenwerking met de wetenschappelijke verenigingen.

De kwaliteitsvisiting is een onderdeel van het kwaliteitssysteem van medische beroepsgroepen. De wens is om dit ook voor de PA's te ontwikkelen. Door middel van kwaliteitsvisiting laten PA's zien dat zij zich toetsbaar opstellen en leggen zij verantwoording af aan collega's over hun handelen.

Op het moment dat er afspraken op het niveau van de verenigingen zijn gerealiseerd, is het voor de PA's in de praktijk helder wat de positie en de bevoegdheden binnen het deelspecialisme zijn. Doordat PA's een actieve rol hierin nemen, kan er beter resultaat op individueel niveau behaald worden. Dat betekent dat PA's hun rol actief dienen op te pakken door het tonen van 'professioneel leiderschap'. Dat kan een positieve bijdrage leveren aan de positie van de PA. Dit onderwerp is in de laatste jaren tevens door geneeskundig specialisten actief opgepakt. Zonder investering in het professioneel leiderschap op individueel niveau kan er niet aan de verbetering van

de positie van de PA's landelijk gewerkt worden. Een goed gepositioneerde PA binnen de instelling die over leiderschapskenmerken beschikt werkt als een olievlek binnen de instelling en daarbuiten.

Dankzij diverse onderzoeken over taakherschikking is de PA zo ver gekomen. In deze onderzoeken zijn tevens aanbevelingen gedaan voor nader onderzoek. De NAPA ziet een rol voor zichzelf om samen met andere partijen de onderzoeksagenda op het gebied van taakherschikking verder vorm te geven.

Daarnaast wil de NAPA zich blijven inzetten voor een betere samenwerking van de PA's op internationaal niveau. Door betere contacten met buitenlandse PA's kunnen er gereduceerde tarieven voor internationale congresbezoeken gerealiseerd worden. Nederland wil een voorbeeldrol in de wereld blijven vervullen m.n. op het gebied van wetgeving.

Ambitie

1. Het streven is om binnen 3 jaar voor alle specialismen waarbinnen PA's werkzaam zijn consensusdocumenten te ontwikkelen.
2. Binnen 2 jaar zijn alle specialismen georganiseerd binnen de NAPA vakgroep.
3. In 2020 is er een kwaliteitsvisitatiesysteem voor de PA's ingericht, wat aansluit bij bestaande kwaliteitssystemen.
4. De NAPA onderzoekt op welke wijze het onderwerp 'professioneel leiderschap' meer in de initiële opleidingen en in de bij- en nascholingen een plek kan krijgen.
5. De NAPA bepaalt mede de onderzoeksagenda op het gebied van taakherschikking en neemt actief deel aan diverse stuur- of klankbordgroepen.
6. De NAPA ontmoet minimaal eenmaal per jaar internationale partners. Daarnaast zal de komende jaren onderzocht worden of er een internationale PA organisatie opgericht kan worden.

Hoe komen we daar?

1. Het ontwikkelen van consensusdocumenten.
2. Het opzetten van een kwaliteitsvisitatiesysteem.
3. Een betere inbedding van medisch leiderschap in de opleidingen en nascholingen.
4. Mede bepalen van onderzoeksagenda en
5. Verbetering van de samenwerking op internationaal niveau.

Ad 1.

De commissie vakgroepen zal dit speerpunt begeleiden, aanspreekpunt zijn en de voortgang aan het bestuur rapporteren. De commissie maakt een actieplan met een planning.

Hieronder zijn een aantal uitgangspunten geformuleerd.

- Er zullen voor ieder specialisme vakgroepen geformaliseerd worden die de opdracht krijgen om met de wetenschappelijke verenigingen en bij voorkeur met de V&VN VS samenwerkingsafspraken te maken.
- Extern zal er contact zijn met de specialisme specifieke werkgroepen van de V&VN VS.
- Intern worden de vakgroepen door beleidsadviseur ondersteund bij de totstandkoming van de afspraken.
- Er zal gebruik worden gemaakt van bestaande consensusdocumenten en de 'Handleiding blauwdruk consensusdocumenten' van de NAPA.
- De consensusdocumenten worden na goedkeuring door commissie vakgroepen door het bestuur vastgesteld en openbaar gemaakt.

Ad.2

De commissie kwaliteit heeft in 2017 de opdracht gekregen om diverse kwaliteitsvisitiemethodieken te inventariseren en het bestuur daarover te adviseren. In overleg met het bestuur wordt eind 2018 een keuze gemaakt voor een bepaalde visitatiemethodiek.

Tot eind 2019 wordt de methodiek voor de PA's nader uitgewerkt en getest.

Ad. 3

De commissie opleiding en wetenschap krijgt de opdracht om het thema professioneel leiderschap met de opleiders en/of andere stakeholders actief op te pakken.

De NAPA organiseert jaarlijks de verkiezing 'PA van het jaar' om PA's die leiderschap tonen in beeld te brengen.

Ad. 4

De commissie opleiding en wetenschap krijgt de opdracht om de aanbevelingen uit diverse rapporten te inventariseren en in gesprek te gaan met relevante onderzoekers om eventueel vervolgonderzoek te agenderen.

Ad. 5

Het bestuur benoemt de vertegenwoordiger voor de internationale contacten. Deze rapporteert aan het bestuur.

Kritische succesfactoren

1. Er zijn kleine vakgroepen/ specialismen met weinig PA's, waar het proces moeizaam of traag kan gaan verlopen. Er zal nader onderzoek plaatsvinden naar de specialismen waar minder dan vijf PA's werkzaam zijn. Daar zal indien nodig extra ondersteuning door de commissie vakgroepen gevraagd worden.
2. Financiële mogelijkheden voor de inzet van beleidsondersteuner en externe adviseurs bij hierboven genoemde trajecten.
3. Voor de internationale samenwerking is een beperkt budget beschikbaar.
4. Er is geen budget binnen NAPA beschikbaar voor het initiëren van onderzoek.

Wie betrekken we daarbij?

Intern en extern

- Federatie
- V&VN VS
- Wetenschappelijke verenigingen (cluster 1, 2 en 3)
- Opleiders (LOO)
- Aanbieders van visitatiemethodieken
- Aanbieders van leiderschapsprogramma's
- Onderzoekers en onderzoeksbureau's (IQ Healthcare, KOH,..)
- AAPA, CAPA en meer buitenlandse verenigingen
- NAPA commissies
- Directeur en beleidsadviseur

Mijlpalen en datum realisatie

Ad. 1

Eind 2018 zijn er ten minste 12 consensusdocumenten gerealiseerd.

Eind 2019 zijn er ten minste 18 consensusdocumenten gerealiseerd.

Eind 2019 zijn alle vakgroepen geformaliseerd.

Eind 2020 zijn er voor alle specialismen afspraken vastgelegd.

Ad. 2

Eind 2019 is kwaliteitsvisitatie gerealiseerd.

Ad. 3

Binnen 3 jaar krijgt professioneel leiderschap een duidelijke plaats binnen de opleiding en naschooling.

Ad.4

Binnen 3 jaar zijn ten minste 3 onderzoeken op het gebied van taakherschikking gerealiseerd waar de NAPA bij betrokken is geweest.

Ad.5

Binnen 3 jaar is er een geformaliseerde internationale organisatie/platform voor de PA's gerealiseerd.

II. ZELFSTANDIGE BEVOEGDHEDEN

Omschrijving speerpunt

Onder het thema 'zelfstandige bevoegdheden' valt zowel de verbreding van de bevoegdheden alsmede de acceptatie van bestaande bevoegdheden.

Verbreding zelfstandige bevoegdheid: er zal gepleit worden om een aantal handelingen zoals de verloskundige handelingen, laseren en schouwen door PA's mogelijk te maken.

Acceptatie van zelfstandige bevoegdheid: de drempels die op dit moment worden ervaren zoals bij de declaratie van intercollegiale consulten (ICC), DBC's schrijven in de GGZ enz. zullen de komende jaren actief opgepakt worden. Door werkafspraken vast onderdeel te laten zijn van de consensusdocumenten wordt het takenpakket van de PA's binnen het specialisme op de werkvloer helder.

Wat zal er anders zijn?

In de wet BIG zijn de zelfstandige bevoegdheden van de PA's opgenomen. Uit onderzoeken is gebleken dat de wettelijke bevoegdheden nog niet optimaal benut worden. Het streven is om bestaande bevoegdheden beter te gaan benutten in de praktijk. Dat zal leiden tot meer zelfstandig handelen door PA's en het voorkomt onnodige supervisie en afstemming. Doordat er afspraken op specialisameniveau worden gemaakt, kan dit in de toekomst verbeteren. Daarnaast moeten er ook afspraken op afdelingsniveau gemaakt worden die niet strijdig zijn met de landelijke consensusdocumenten. Daarvoor kan gebruik worden gemaakt van op landelijk niveau ontwikkelde werkformulieren. Deze zijn samen met de Federatie van medisch specialisten (FMS) ontwikkeld.

Op dit moment kunnen PA's niet schouwen en verloskundige handelingen verrichten. Relatief grote groepen PA's (m.n. binnen huisartsgeneeskunde en ouderengeneeskunde) hebben te maken met patiënten die overlijden. De wet op de lijkbezorging bepaalt dat lijkschouw alleen door een arts kan worden verricht. In sommige gevallen betekent dit dat bij overlijden de arts daarvoor extra in huis moet komen.

De PA's klinisch verloskundige kunnen hun functie als PA klinisch verloskundige taken alleen uitoefenen met behoud van de registratie als verloskundige. Het streven is om tot een juiste regulatie en duidelijke wetgeving te komen rondom de PA klinisch verloskundige.

Het is denkbaar dat de komende jaren ook andere handelingen voorbehouden zullen zijn aan specifieke beroepsgroepen. Daar waar het handelingen betreft die de PA's uitvoeren, zal de NAPA in overleg met ledenraad bespreken welke acties ondernomen moeten worden. Aangezien schouwen en laseren handelingen zijn waar de PA's reeds mee te maken hebben, zal NAPA dit actief oppakken.

Ambitie

1. De NAPA streeft naar 100% dekking ten aanzien van de werkafspraken op afdelingsniveau. Dat zal in 2020 onder de leden geïnventariseerd worden.
2. Het streven is om binnen 5 jaar uitbreiding van handelingen met lijkschouw en laseren te realiseren.

Hoe komen we daar?

De commissie vakgroepen zal dit speerpunt begeleiden, aanspreekpunt zijn en de voortgang aan het bestuur rapporteren. De commissie maakt een actieplan met een planning.

Hieronder zijn een aantal uitgangspunten geformuleerd.

1. Extern zal er contact zijn met de betrokken partijen.
2. Intern wordt de commissie vakgroepen ondersteund door de beleidsadviseur bij het opzetten van activiteitenplan en ledenraadpleging.
3. De vakgroepen die te maken hebben met lijkschouw en verloskundige handelingen zullen betrokken worden bij de uitwerking van het actieplan.
4. De voorzitter van commissie vakgroepen overlegt met de directeur over de strategie om dit speerpunt te realiseren en trekt daarin gezamenlijk op. De directeur informeert het bestuur over de voortgang.

Kritische succesfactoren

1. Wetgevingstrajecten verlopen traag en zijn afhankelijk van vele betrokken partij- en politieke ontwikkelingen.
2. Bij eventuele wijziging van de Wet op de lijkschouw zijn 3 departementen betrokken (VWS, V&J en BiZa). Dat maakt het traject zeer complex.
3. Er zijn in Nederland relatief veel afdelingen en instellingen waar PA's werkzaam zijn waar specifieke afspraken gemaakt moeten worden. Het kan zijn dat andere onderwerpen binnen de afdelingen meer prioriteit krijgen.

Wie betrekken we daarbij?

Intern en extern:

- Federatie van medisch specialisten (FMS)
- Wetenschappelijke verenigingen i.i.g. KNOV en NVOG
- V&VN VS
- Ministeries VWS, BiZa en V&J
- Betrokken vakgroepen
- NAPA commissies
- Directeur en beleidsadviseur

Mijlpalen en datum realisatie

1. NAPA wil de mogelijkheden van zelfstandige bevoegdheden maximaal benutten.
2. Medio 2018 resultaten onderzoek onder leden initiëren om te peilen hoeveel procent van de leden al werkafspraken heeft.
3. Het streven van de NAPA is om eind 2020 op alle afdelingen werkafspraken te maken.
4. Het is mogelijk niet haalbaar om binnen 3 jaar verloskundige handelingen wettelijk gerealiseerd te krijgen, maar er zullen de nodige stappen gezet worden in deze richting.

III. INDIVIDUELE RECHTSHULP

Omschrijving speerpunt

De leden van de NAPA worden in de praktijk geconfronteerd met allerlei problemen op het terrein van arbeid en inkomen. De cao afspraken worden in sommige gevallen door de werkgever niet nageleefd. Om de positie van de PA's te versterken zal ook op individueel niveau rechtsbijstand georganiseerd worden voor de leden van de NAPA. Daarover zal de NAPA gesprekken voeren met diverse aanbieders.

Wat zal er anders zijn?

De PA's zullen beter beschermd worden bij hun beroepsuitoefening. Daarnaast wil de NAPA meer service aan de leden bieden. Dit onderwerp is eerder door de leden als wens geuit.

Ambitie

Het streven is om binnen 1 jaar voor alle leden van de NAPA individuele rechtshulp te realiseren.

Hoe komen we daar?

De commissie beroepsbelangen zal dit speerpunt begeleiden, aanspreekpunt zijn en de voortgang aan het bestuur rapporteren.

Hieronder zijn een aantal uitgangspunten bepaald.

- a. Intern wordt de commissie door het bureau ondersteund bij het uitvoeren van deze opdracht.
- b. De commissie maakt een actieplan met een planning. De commissie overlegt met de penningmeester over de financiële mogelijkheden.
- c. De commissie keurt een voorstel goed en legt het ter besluitvorming voor aan het bestuur.

Kritische succesfactoren

1. Financieel niet haalbaar, te grote impact op de contributie.
2. Geen geschikte partij kunnen vinden om dit te realiseren.

Wie betrekken we daarbij?

Intern en extern

- Commissie beroepsbelangen
- Penningmeester
- Partijen die mogelijk individuele rechtshulp kunnen bieden i.i.g. FBZ, VVAA
- Directeur en beleidsadviseur

Mijlpalen en datum realisatie

Eind 2019 is individuele rechtsbijstand gerealiseerd.