

INZET PHYSICIAN ASSISTANT MAAKT ZORG BETER, MAAR NIET DIRECT GOEDKOPER

# Geslaagde proef: de zaalarts is een physician assistant

De afdeling Algemene Heelkunde in het AMC experimenteerde met de inzet van physician assistants als zaalarts. Artsen, patiënten en de PA's zelf zijn vooralsnog heel tevreden.

**S**tephanie Kwee is zo'n vrouw die iedereen wel in zijn team wil hebben: slim, positief, weet van aanpakken. Ze werkt sinds jaar en dag bij de afdeling Algemene Heelkunde in het AMC. Eerst als verpleegkundige, inmiddels als physician assistant (PA). Ze doet het werk dat onder de noemer zaalarts valt. Ze loopt visite, neemt patiënten op, geeft uitleg, spreekt met familie, schrijft medicatie voor en vraagt aanvullend onderzoek aan. Ze is aanwezig bij de overdracht van de chirurgen. Ze werkt ook aan kwaliteitsverbetering op de afdeling. En ze is niet alleen: bij de divisie Chirurgische specialismen in het AMC werkt inmiddels ongeveer een dozijn PA's. Chirurg Els Nieveen van Dijkum, stafid AMC en opleider heelkunde regio 2, was een van de trekkers van het project om PA's op haar afdeling aan het werk te krijgen. Niet zozeer om kosten te besparen: 'Maar om de kwaliteit van zorg te verbeteren. In 2009, toen ik de leiding had over een van de chirurgische afdelingen, kwam uit tevredenheidsonderzoek onder meer naar voren dat patiënten het gevoel hadden dat artsen en verpleegkundigen op de afdeling onderling niet goed overlegden. Ze kregen ook vaak verschillende dokters aan bed, waardoor ze niet wisten wie hun

vaste aanspreekpunt was. Verder zagen we dat de zaalarts, die de spin in het web van een afdeling moet zijn, nogal eens gepasseerd werd. Zaalartsen zijn meestal weinig ervaren aniossen, die graag af en toe naar de poli gaan, of naar de ok, en ook nog regelmatig afwezig zijn vanwege diensten. En ze zijn meestal binnen een jaar weer vertrokken. Daarbij kwam ook nog eens dat de zaalartsen eigenlijk de zorg over te veel patiënten hadden. Wij dachten dat PA's die functie voor een deel op zich konden nemen en voor meer continuïteit zouden zorgen.'

En zo geschiedde. Met een businessplan in de ene hand en een subsidie van de hogeschool die de opleiding voor PA's verzorgde in de andere, overtuigde Nieveen van Dijkum samen met een werkgroep haar divisiebestuur ervan dat PA's op zaal het proberen waard was. 'Wat daarbij hielp is dat er in het AMC verpleegkundig bestuurders zijn. Het was overigens wel

**STEPHANIE KWEE:**

'Het was wel een spannend project'

een spannend project: we leveren geen laagcomplexiteit zorg, en om dit te laten slagen zouden de PA's echt deel moeten uitmaken van het medische team. Tegen de verpleegkundigen die de opleiding tot PA ingingen, zei ik dus ook "Ik wil negens zien!"'

## **Dedicated**

Gemotiveerde verpleegkundigen, onder wie Kwee, die al werkten bij Heelkunde waren de eersten die in opleiding gingen. Die vond deels in de praktijk, deels op de hogeschool plaats. De PA's kwamen als extra krachten boven op het bestaande personeelsbestand. Nu runt een PA samen met een anios de zaal, ze verdelen de 24 patiënten onderling. De PA's doen mee aan de overdracht van de chirurgen en zitten in hun mailgroep. Het werkt goed, vinden de PA's en de specialisten. Nieveen van Dijkum: 'Je merkt dat deze mensen, die *dedicated* aan dit werk zijn, ervaring opbouwen en de boel onder controle hebben. Sommige chirurgen waren helemaal van de leg toen een van de PA's een tijdje afwezig was, dat vonden ze niet kunnen', vertelt de chirurg lachend. Er zijn andere voordelen aan continuïteit op zaal: de PA's komen toe aan structurele kwaliteits-

verbetering, waar aniossen meestal te kort voor aanwezig zijn, zegt Kwee: 'Bijvoorbeeld het anders inrichten van de visite. Een anios zal daar niet zo snel tijd in stoppen, en durft zoiets misschien ook niet



Chirurg Els Nieveen van Dijkum [rechts]: 'De PA's komen toe aan structurele kwaliteitsverbetering.' Physician assistant Stephanie Kwee: 'Bijvoorbeeld het anders inrichten van de visite.'



## PHYSICIAN ASSISTANTS IN NEDERLAND

In Nederland zijn ongeveer 1200 physician assistants (PA's) werkzaam. De opleiding tot PA is toegankelijk voor mensen met een hbo-bachelordiploma in de zorg (zoals verpleegkundigen, fysiotherapeuten en radiolaboranten) die minstens twee jaar relevante ervaring hebben. Jaarlijks zijn er 250 opleidingsplekken aan vijf hogescholen. In tweeënhalf jaar krijgen de PA's een brede opleiding, waarna ze in principe overal aan de slag kunnen. Het is de bedoeling dat zij laag- tot middencomplexe zorg leveren. De beroepsvereniging van PA's, de Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA), heeft met verschillende wetenschappelijke verenigingen consensusdocumenten vastgesteld over waar deze nieuwe zorgverleners kunnen worden ingezet. In de instellingen maken PA's werkafspraken waarin dat wordt uitgewerkt. Wat PA's doen loopt uiteen van zaalartsenwerk tot geprotocolleerd poliklinisch werk en zelfs het uitvoeren van kleine ingrepen. PA's krijgen vanaf dit jaar – na een experimenteerfase van vijf jaar – zelfstandig bevoegdheid tot verschillende voorbehouden handelingen, zoals het voorschrijven van medicatie. Zij mogen zelfstandig diagnoses stellen en behandelingen starten, maar moeten aantoonbaar samenwerken met een arts. Meer informatie is te vinden op de website van de NAPA, [napa.nl](http://napa.nl).

aan te kaarten bij een chirurg. Voor mij ligt dat anders.' Volgens Nieveen van Dijkum zijn de aniossen die met Kwee het zaalwerk doen er niet rouwig om dat ze met een PA samenwerken: 'Die zijn nog zo jong, het maakt hen niet uit van wie ze het leren.' Daar komt bij dat de PA's tot nu toe nog niet de plaats van aniossen hebben ingenomen, vertelt Dink Legemate, hoofd afdeling Chirurgie en divisievoorzitter: 'Maar wat mij betreft gaat dat veranderen, ik zou het prima vinden om geen aniossen meer te hebben, en alleen nog maar PA's op zaal. Al was het maar omdat ik vind dat basisartsen sowieso snel de specialistenopleiding in moeten, de opleiding duurt al lang genoeg.' Legemate vindt dat PA's ook de specialis-

### ELS NIEVEEN VAN DIJKUM

'Sommige chirurgen waren helemaal van de leg toen een van de PA's een tijdje afwezig was'

ten werk uit handen kunnen nemen: 'Ik denk dat zij de helft van het werk op de poli kunnen doen: de intake, een deel van het lichamenlijk onderzoek, het initiëren van aanvullend onderzoek. Ze kunnen controles overnemen en een direct aanspreekpunt voor patiënten zijn. Dat laatste is echt een uitkomst, want dat hebben patiënten nu niet.' Inmiddels werken er dus ook PA's op de heelkundepoli van het AMC. Bijt dat niet met de opleiding? Nieveen van Dijkum is er niet bang voor: 'Assistenten doen echt genoeg ervaring op, zien voldoende patiënten om hun leerdoelen te halen. En we zien dat de patiënten erop vooruitgaan. Die zagen telkens nieuwe dokters en wisten niet bij wie ze met hun vragen terecht konden. Daar voorzien de PA's echt in een behoefte.'

### Andere aanpak

PA's tevreden, geen klachten van de assistenten, chirurgen blij. Is de zorg er ook op vooruitgegaan? Nieveen van Dijkum: 'Op de afdeling worden minder medicatiefouten gemaakt en patiënten zijn meer tevreden over de communicatie op de afdeling. Maar er verandert steeds van alles, we zijn bijvoorbeeld ook met een elektronisch patiëntendossier gaan werken, dus ik durf niet te zeggen dat die verbetering alleen aan de PA's is toe te schrijven. Ik moet wel zeggen dat ik onder de indruk ben van hoe zij dingen aanpakken, als zij er bijvoorbeeld een nieuwe taak bij krijgen. Ze houden hun portfolio's goed bij, ze gaan na of ze bekwaam zijn, en maken een plan om dat zo nodig te verbe-

teren. Dat leren ze tijdens de opleiding en ze zetten dat erna nog steeds in.'

Daarom denkt zowel Nieveen van Dijkum als Legemate dat ook PA's die niet uit de eigen kweekvijver komen in principe bij de heelkunde aan de slag zouden kunnen. Legemate: 'Ze krijgen een goede, brede opleiding, dus ik zie dat wel zitten. Er zou wel extra supervisie nodig zijn.'

Nog een belangrijke vraag: heeft de inzet van PA's geld

opgeleverd? Legemate: 'Nee, want ze zijn *on top of de* formatie. Nu pas, dus na een jaar of vijf investeren, zijn we toe aan de vraag wat ze van anderen kunnen overnemen. Dat is nog best ingewikkeld, want ze doen bijvoorbeeld geen diensten, en dat willen we eigenlijk zo houden. Want hun kracht zit juist in de continuïteit, en die gaat met dienstenroosters verloren. Dus blijven we arts-assistenten nodig hebben. In de toekomst gaan we minder aniossen opleiden, dus blijven aniossen nodig. We kunnen niet aniossen een-op-een vervangen door PA's.' En de zorg die de PA's op de poli bieden? Nieveen van Dijkum: 'Dat is eigenlijk zorg die er tot nu toe niet was, dat is geen taakverschuiving. Dit past ook wel bij resultaten uit verschillende onderzoeken,

DINK LEGEMATE

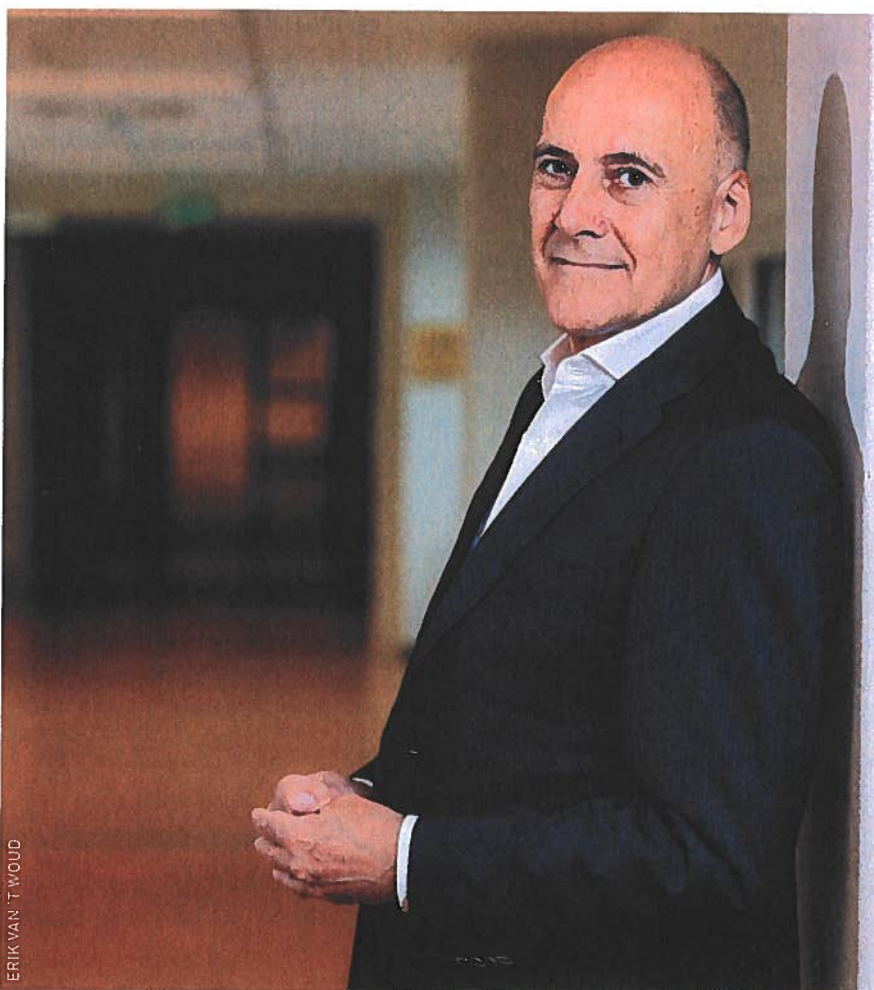
## 'Zij zijn ook een direct aanspreekpunt voor patiënten, dat is echt een uitkomst'

waaruit blijkt dat de zorg er wel op vooruitgaat als je PA's inzet, maar dat die er niet per se goedkoper van wordt. Maar ook die vraag is moeilijk te beantwoorden: want neemt zo'n PA dan werk over

dat een huisarts anders zou doen? Hoe ontrafel je dat? Ik ben zelf heel positief over de inzet van PA's, maar ik denk dat het niet eenvoudig is om de kosten van de zorg ermee te verlagen.'

En de PA zelf? Denkt die nu achteraf niet dat ze beter dokter had kunnen

worden? Kwee: 'Mwah, nee. Ik heb nu een regelmatige baan en ik ben overal inzetbaar. Als chirurg kan je niet nog eens een tijd bij de Reumatologie werken, bijvoorbeeld. Die mogelijkheid heb ik wel.' ■



ERIK VAN 'T WOUDE

Chirurg Dink Legemate: 'Ik zou het prima vinden om geen aniossen meer te hebben, en alleen nog maar PA's op zaal.'

## NZA PAST REGELS AAN

De Nederlandse Zorgautoriteit, zegt voorzitter Marian Kaljouw, denkt dat PA's kunnen bijdragen aan een doelmatiger georganiseerde zorg door taken van medisch specialisten over te nemen. 'Om dit te faciliteren hebben we de regels aangepast. Physician assistants hebben sinds 2015 het recht om zelfstandig dbc's te openen en een polikliniekbezoek te registreren. De PA's hebben ons onlangs gevraagd ook te kijken naar de regels voor het registreren van een intercollegiaal consult en medebehandeling. Binnen de huidige regels kan dit niet. Na overleg met alle betrokken partijen hebben we het voornemen om de regels aan te passen en taakherstelling mogelijk te maken. Daarna is het aan de verschillende beroepsgroepen, ziekenhuizen en verzekeraars om met elkaar goede afspraken te maken over welke professional welke zorgvraag behandelt, over samenwerking en over de financiële afspraken die daarbij horen.'

Leden van de NAPA hebben nu ook toegang tot de website van Medisch Contact. Ga naar [medischcontact.nl/registreren](https://medischcontact.nl/registreren) en maak eenvoudig uw inlog aan.

### web

Meer informatie over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](https://medischcontact.nl/artikelen).