

Een PA beschikt over brede medische kennis en vaardigheden en handelt binnen het specialisme waarin hij/zij werkzaam is op het niveau van de basisarts.

PA is in staat op beperkt complexe taken van de arts (i.c. psychiater) over te nemen. Het gaat om de volgende taken: anamnese, lichamelijk onderzoek en het opstellen van een differentiaaldiagnose, inclusief indicatiestelling voor of uitvoeren van behandeling. Ook het verrichten van medisch technische handelingen, het uitvoeren van voorbehouden handelingen en het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek kunnen behoren tot het competentieprofiel.

Hieronder wordt een aantal concrete voorbeelden weergegeven voor het inzetten van PA in de GGZ.

PA inzetten op preventie en somatiek 2e en 3e lijns GGZ

In de 2e en 3e lijns GGZ is er nog een inhaalslag te maken op het gebied van de somatische zorg en in de preventie. Dit is bij uitstek een taak voor een PA. Het gebruik van veel psychofarmaca geeft een significante verkorting van de levensverwachting[1]. Somatische screenings zijn daarom erg belangrijk om tijdig veel voorkomende problemen op te sporen. Zo is het ontwikkelen van het metabool syndroom 1 van de grootste problemen in de EPA groep (Ernstige Psychiatrische Aandoeningen). Vaak gaat het om kansarme mensen, met op alle levensterreinen beperkingen en moeilijkheden hebben, die daarbij meestal een zeer ongezonde leefstijl hebben en vaak zorgmijders zijn, zie buiten beeld van de preventieve zorgprojecten van huisartsen en ziekenhuizen blijven.

Een PA kan somatische problemen opsporen, aanvullende onderzoeken aanvragen en interpreteren, daarop anticiperen, doorverwijzen naar de juiste specialisten of zorgverleners en leefstijladviezen koppelen aan behandelplannen.

PA in de generalistische basis GGZ

In de generalistische basis GGZ kan de PA als behandelaar werken, net zoals de A(N)IOS dat kan. De PA is tijdens de opleiding geschoold in het afnemen van een anamnese, het doen van psychiatrisch onderzoek, beoordelen van suicidaliteit, het stellen van diagnoses, het opstellen van een behandelplan en het uitvoeren van (geprotocolleerde, evidence based) behandelingen. Net als in andere medische domeinen zal een PA zich de behandelingen gaandeweg eigen moeten maken en zich steeds verder specialiseren.

PA in de gespecialiseerde GGZ

In de gespecialiseerde GGZ kan een PA breed ingezet worden. Bijvoorbeeld in klinische settingen in de functie van zaalarts, waar taken zoals boven omschreven onder "de generalistische GGZ" gecombineerd kunnen worden met de uitgebreide somatische kennis die de PA eigen is. De PA kan de psychiater ontlasten door visites voor te bereiden en uit te



NEDERLANDSE ASSOCIATIE
PHYSICIAN ASSISTANTS

voeren, de opname en ontslaggesprekken te voeren, familiegesprekken te voeren, zowel psychiatrische als somatische diagnostiek uit te voeren, aanvullende diagnostiek aan te vragen en beoordelen, behandelplannen op te stellen, te evalueren en behandelingen bij te stellen, de voortgang van behandelingen te bewaken, als vraagbaak te dienen voor het verpleegkundig team. Ook kan de PA een coachende rol hebben voor verpleegkundigen en andere hulpverleners. Daarnaast kan de goed ingewerkte PA waarnemen voor collega's bij afwezigheid door ziekte of vakanties.

PA in de functie van zaalarts (basis medische zorg) binnen PAAZ of andere klinische afdeling binnen een GGZ-instelling

Hierbij kan de PA worden opgenomen in de dienstenstructuur van de desbetreffende instelling. In een ziekenhuis kan de PA worden ingezet om consulten te doen in het ziekenhuis op de andere verpleegafdelingen voor advies (bijvoorbeeld bij delier, na een tentamen suïcide of conversie).

PA kan spreekuur houden binnen een polikliniek van een ziekenhuis of GGZ-instelling.

Dit betreft spreekuren gericht op diagnostiek en indicatiestelling bij een specifieke doelgroep (bijvoorbeeld OLK-poli). Ook kan een spreekuur gericht zijn op spreekuren gericht op psychiatrische zorg van (chronische) patiënten (bijvoorbeeld voorschrijven, instellen op en bijstellen medicatie bij ADHD, ADD en bipolaire stoornissen). Andere voorbeelden zijn een lithiumpoli, waar bij uitstek een combinatie van psychiatrische en somatische zorg belangrijk is vanwege de ingewikkelde consequenties van de medicatie op meerdere orgaansystemen.

PA in specialistische GGZ

In de specialistische GGZ past een PA op bijvoorbeeld een ouderenafdeling, waar veel somatische zorgvragen zijn naast de psychiatrische. Ook zijn er settings zoals een Kliniek Eetstoornissen, of een afdeling met NAH-problematiek (Niet Aangeboren Hersenletsel) waar ernstige, complexe somatische problematiek gecombineerd wordt met hoogwaardige psychiatrische zorg.

Doordat de psychiater een aantal taken aan de PA kan delegeren, krijgt hij/zij meer tijd voor de complexere patiëntenzorg. Wanneer een PA werkzaam is in de GGZ op hetzelfde niveau als een basisarts, kan de PA als tussenwacht fungeren in de 24-uurs crisisdienst.

 www.napa.nl

 [@pr_napa](https://twitter.com/pr_napa)

 [nederlandse-associatie-physician-assistant](https://www.linkedin.com/company/nederlandse-associatie-physician-assistant)