



‘Taakherschikking levert een win-winsituatie op voor het stelsel’

SAMEN VERANTWOORDELIJK VOOR SOCIALE ZEKERHEID: DE PHYSICIAN ASSISTANT

Helpen om in de behoefte aan medische begeleiding, advisering en oordeelsvorming te voorzien. En zo bedrijfs- en verzekeringsartsen meer ruimte bieden om hun functie volgens de maatschappelijke behoefte én hun persoonlijke voorkeuren in te vullen. Dit is in een notendop wat physician assistants de sociale zekerheid te bieden hebben. **Voorzitter Rianne Rijdsijk** van de **Nederlandse**

Associatie Physician Assistants (NAPA) roept het werkveld op zelf de randvoorwaarden te scheppen voor een verantwoorde en toekomstbestendige taakverdeling. ‘Laten we profiteren van de ervaringen bij andere geneeskundige specialismen en het werk voor iedereen prettiger en beter doenbaar maken.’

Physician assistants (PA's) zijn BIG-geregistreerde medische professionals die binnen een samenwerkingsverband met een geneeskundig specialist zelfstandig geneeskundige zorg bieden. Van ouderen- tot huisartsengeneeskunde en van gehandicapten- tot ziekenhuiszorg: vertegenwoordigers van de beroepsgroep zijn bij meer dan 30 geneeskundige specialismen te vinden. Binnen de bedrijfsgezondheidszorg en sociale zekerheid zijn ze voornamelijk in veel kleinere aantallen aanwezig dan in andere zorgsectoren. Hierbij speelt een grote rol dat de wetgeving die de taakverdeling binnen het domein regelt behoorlijk achterloopt op de ontwikkelingen, zegt Rijdsdijk. 'Physician assistant is al sinds 2018 een beschermde titel. Bij de BIG-registratie die toen plaatsvond, is in de eerste plaats een algemene bevoegdheid geregeld. Physician assistants mogen zelfstandig patiënten onderzoeken, behandelen en begeleiden bij aandoeningen die binnen hun deelgebied veel voorkomen. Daarnaast regelt de wet de specifieke bevoegdheid om 8 voorbehouden medische handelingen te verrichten. Regelgeving zoals de Arbowet en de Wet

OVER DEZE ARTIKELREKES

In een tijd van grote uitdagingen voor de sociale zekerheid moedigt het RSC graag iedereen in het werkveld aan om eigenaarschap te tonen. Of het nu op dossier- of stelselniveau is: niemand kan de huidige knelpunten alleen oplossen. We zullen het samen moeten doen. Dat begint met weten wie je collega-professionals zijn en wat hen drijft. Waar staan en gaan ze voor? Waar dromen of liggen ze wakker van? Hoe kijken ze naar het stelsel en de toekomst? Deze artikelenreeks stelt naast deze vragen telkens één beroepsgroep centraal.

WIA houdt echter nog geen rekening met de kansen die dit alles oplevert. Deze belegtaken heel specifiek bij bedrijfs- en verzekeringsartsen.'

'Een arts kan wel zonder physician assistant werken, maar een physician assistant niet zonder arts.'

Opleiding voor ervaren zorgprofessionals

Wie goed wil beoordelen wat physician assistants te bieden hebben, moet in de eerste plaats weten dat de opleiding van deze beroepsgroep een hbo-master is. De toegang is strikt voorbehouden aan zorgprofessionals die al beschikken over een hbo-bachelordiploma in de zorg en minimaal 2 jaar werkervaring. In de praktijk zijn de meeste studenten van de Master Physician Assistant (MPA) ervaren professionals die al veel langer binnen een specialisme actief zijn, licht Rijdsdijk toe. 'De gemiddelde MPA-student heeft al een serieuze carrière achter de rug en benut doelbewust de daarin opgedane kennis, vaardigheden en ervaring om deze vervolgstap te zetten.' De master is een duaal traject van 30 maanden waarin studenten tegelijkertijd werken en leren. De opleiding is sterk gericht op de beroepspraktijk en het realiseren van het vereiste medisch denk- en redeneerniveau. Toelatingscriteria bovenop de al genoemde diploma- en ervaringsvereisten zijn een fulltime aanstelling en een mentor/leermeester die de student begeleidt. Deelnemende werkgevers komen in aanmerking voor subsidie van het ministerie van VWS. De opzet biedt hen echter vooral

ook veel ruimte om de opleiding van een physician assistant af te stemmen op de specifieke behoeften van hun organisatie, zegt Rijdsdijk. 'Je leidt de professionals op die al in de praktijk hebben bewezen dat ze hier geschikt voor zijn. En bij het overbrengen van kennis en vaardigheden kun je precies de accenten zetten die jij belangrijk en van waarde vindt.'

Kennis en kunde breder toepassen

Een ander voordeel dat de constructie voor werkgevers met zich meebrengt, is dat professionals die al over veel kennis en kunde beschikken deze als zelfstandig zorgverlener breder kunnen toepassen. 'Iedere professional die aan de master begint, heeft al ruime ervaring met patiënt- of cliëntcontact,' zegt Rijdsdijk hierover. 'Zulke bagage maakt het bijvoorbeeld mogelijk spreekuurcontacten deels over te dragen. Is een student uit de eigen organisatie afkomstig, dan zal hij of zij doorgaans ook al nuttige ervaring hebben met de samenwerking met andere professionals die daar actief zijn. Denk bijvoorbeeld aan de arbokerndeskundigen binnen een arbodienst.' Daarnaast is binnen de beroepsgroep veel kennis, kunde en ervaring aanwezig ten aanzien van advisering over leefstijl, voldoende bewegen, verstandig omgaan met alcohol en stoppen met roken. Rijdsdijk: 'Dit kan een pluspunt zijn nu de arbeidsgerelateerde zorg voor de uitdaging staat om een slag te maken richting meer aandacht voor preventie en duurzame inzetbaarheid. Ik kan me bijvoorbeeld voorstellen dat een bedrijfsarts en physician assistant samen optrekken bij het verzorgen van preventief advies. En dat ze onderzoeken hoe ze elkaar hierbij maximaal kunnen versterken.'

Aanvulling op bestaande opties

Binnen de bedrijfsgezondheidszorg en sociale zekerheid kan physician assistant een interessant loopbaanpad zijn voor professionals die beschikken over een hbo-bachelordiploma in de zorg. Dit geldt in elk geval voor bedrijfs-, arbo- en sociaal-medisch verpleegkundigen en in het werkveld aanwezige ergo- en fysiotherapeuten. Ook een deel van de praktijkondersteuners bedrijfsarts en casemanagers in taakdelegatie voldoet aan deze voorwaarde. Cruciaal is natuurlijk dat ook bedrijfs- en verzekeringsartsen de mogelijkheden en de meerwaarde zien. 'Ik ben ervan overtuigd dat onze beroepsgroep een belangrijke bijdrage kan leveren aan vergroting van de medische capaciteit binnen deze sector,' zegt Rijdsdijk hierover. 'Physician assistants zijn een waardevolle aanvulling op de al bestaande en toegepaste opties om bedrijfs- en verzekeringsartsen te ondersteunen. Onze BIG-registratie en bevoegdheid om zelfstandig geneeskundige zorg te bieden maken het mogelijk om naast taakdelegatie ook taakherschikking door te voeren. Dat levert een win-winsituatie op voor het sociale stelsel. Op verantwoorde wijze, zonder kwaliteitsconcessies te doen en zonder de genoemde medisch specialisten oneigenlijk te beconcurreren. Dat laatste wil ik graag benadrukken: wij zijn er nooit op uit om artsen aan de kant te duwen, want zonder hen kunnen we als beroepsgroep niet bestaan. Een arts kan wel zonder physician assistant werken, maar een physician assistant niet zonder arts.'

Noodzaak van een open gesprek

Met hun visie dat physician assistants binnen de bedrijfsgezondheidszorg en sociale zekerheid van

meerwaarde kunnen zijn staan Rijdsdijk en de NAPA zeker niet alleen. In 2023 kwamen onderzoekers van de HAN University of Applied Sciences tot dezelfde conclusie. Hun rapport Ruimte voor PA en VS in de arbeidsgerelateerde zorg signaleert dat het werkveld mogelijkheden ziet om door verdergaande taakdelegatie en taakherschikking de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg te behouden. Het benadrukt de noodzaak om hier binnen de beweging naar meer aandacht voor preventie en duurzame inzetbaarheid een open gesprek over te voeren. Mede in reactie op deze oproep loopt via ZonMw inmiddels een onderzoek waarbij 2 arbodiensten experimenteren met herschikking van taken van de bedrijfsarts.

'Wij kunnen een bijdrage leveren aan vergroting van de medische capaciteit binnen deze sector.'

Ook Rijdsdijk wil met de NAPA actief aan de dialoog bijdragen en wijst op de ontwikkeling die andere medische vakgebieden op dit vlak hebben doorgemaakt. 'In eerste instantie zijn er bijna altijd zorgen en bezwaren. Wat mij betreft is dat een gezonde reactie die van bevlogenheid en professionaliteit getuigt. Als zorgverlener hoor je te toetsen of bij veranderingen de kwaliteit gewaarborgd is, want je werkt met mensen in een kwetsbare positie. Merken de stakeholders in de praktijk dat het werkt, dan zie je het enthousiasme en het vertrouwen groeien. Dus ja, laten we in gesprek gaan. Laten we profiteren van de ervaringen bij andere geneeskundige specialismen,

Rianne Rijdsdijk



- **Leeftijd** 50 jaar.
- **Functie** voorzitter.
- **Achtergrond** Physician Assistant cardiothoracale chirurgie UMC Utrecht.
- **Persoonlijk** hardlopen (marathons).
- **Ambitie** meer ruimte scheppen voor physician assistants en het inzicht verbreiden dat deze professionals binnen tal van geneeskundige specialismen meerwaarde bieden.
- **Site** www.napa.nl
- **Linkedin** 

en kijken wat er binnen dit domein mogelijk is om het werk voor iedereen prettiger en beter doenbaar te maken.'

Passende kwaliteitsstructuren scheppen

Als NAPA-voorzitter is het Rijdsdijk vanzelfsprekend niet ontgaan dat de politiek zich zorgen maakt over de capaciteitsproblemen binnen de arbeidsgerelateerde zorg en deze graag wil oplossen. Zij ziet het echter nadrukkelijk als een verantwoordelijkheid van de betrokken beroepsgroepen zélf om hiervoor passende randvoorwaarden en kwaliteitsstructuren te scheppen. Net als het RSC heeft de NAPA daarom al jaren een kwaliteitsregister. Physician assistants registreren hierin hun deskundigheidsbevorderende activiteiten. Zo tonen zij aan dat ze hun kennis en

vaardigheden op peil houden en voldoen aan de kwaliteitsstandaard van de beroepsvereniging. De registratie in het register heeft een geldigheidsduur van maximaal 5 jaar. Om daarna in aanmerking te komen voor herregistratie, moet een physician assistant kunnen aantonen dat hij of zij voldoet aan de herregistratienormen. Deze omvatten minimumvereisten op het gebied van bij- en nascholing en direct contact met patiënten of cliënten.

Een basis voor maatwerkafspraken

Met deze kwaliteitsstructuur heeft de NAPA een stevig raamwerk gecreëerd dat een basis biedt voor maatwerkafspraken met geneeskundige specialisten, zegt Rijdsdijk. 'Zulke structuren en afspraken zijn een randvoorwaarde om de ruimte in de wetgeving

te vergroten. Die laatste stap moet de politiek zetten, maar dat kan alleen wanneer de wetgever erop kan vertrouwen dat de professionals het onderling goed en zorgvuldig hebben geregeld.' De ervaringen bij andere geneeskundige specialismen leren dat er maatwerkafspraken nodig zijn op het niveau van beide beroepsgroepen én op dat van individuele zorgverleners, voegt ze eraan toe. 'Je kunt veel op collectief niveau regelen, maar uiteindelijk gaat het altijd om twee professionals die intensief gaan samenwerken en daarbij op elkaar moeten kunnen vertrouwen. Zeker in de zorg horen daar zorgvuldige afspraken bij: hoe gaan we dit doen, hoe waarborgen we de kwaliteit en de goede samenwerking? Dat mag niet alleen de wetgever, maar vooral ook de patiënt of cliënt van ons verwachten.'



Over het RSC

Het Register Specialistisch Casemanagement (RSC) waarborgt de kwaliteit van gespecialiseerde begeleiding bij ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. We doen dit namens de professionele casemanagers die deze begeleiding verzorgen én namens de riskmanagers sociale zekerheid die sturen op de kaders waarbinnen dat gebeurt. Want bij beide beroepsgroepen levert gecertificeerde kwaliteit een onmisbare bijdrage aan een duurzaam inzetbare beroepsbevolking. En daarmee aan een stabiele en succesvolle samenleving.

register-rsc.nl