

Physician Assistant Eerste Lijn

Quinten van den Driesschen, MPA



Quinten van den Driesschen: PA huisartspraktijk de Zwaluw in Elst
lid stuurgroep taakherschikking eerste lijn
docent MPA Hogeschool Arnhem & Nijmegen

Lada Grigorian, huisarts 't Woud

Katera Qayoumi, PA in opleiding

Taakherschikking: een kans voor U

van beroepen centraal
naar patiënt centraal
en Teamwork centraal

Taakherschikking

VOOR

NA

complexiteit

routine

specialist

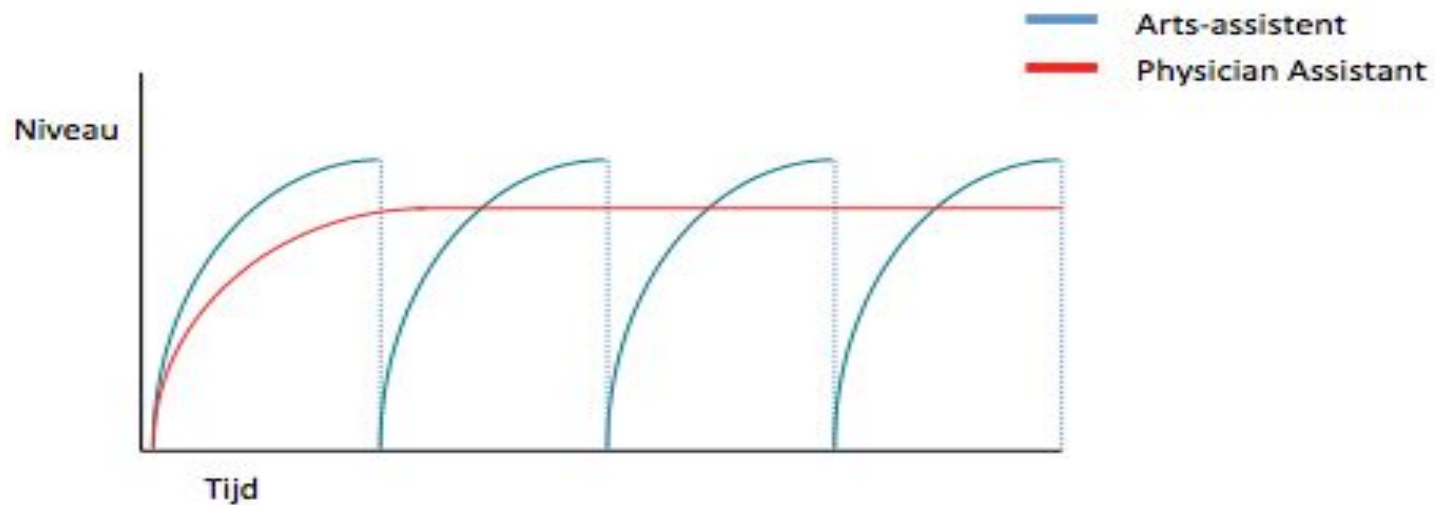
specialist

PA

 HAN

Behoeftte aan een PA in de huisartspraktijk?

- Toenemende werkdruk huisartsen
- Huisartsenposten veelvuldig in publiciteit over werkdruk
- Toename zorgvraag door vergrijzing, behandelmogelijkheden, technologie, gezondheid als consumptiemiddel
- specialist/huisarts is voor deel van de zorg relatief erg hoog opgeleid
- continuïteit zorg lijdt onder opleidingsmodel artsen
- regionaal relatief tekort aan artsen
- Taakherschikking is een middel tot betere en doelmatiger zorg



De inzet van een PA betekent voor mijn huisarts:

- meer tijd voor complexere zorgvragen, meer tijd voor de patiënt, minder doorverwijzing 2e lijn
- flexibeler spreekuur
- spoedjes ontregelen spreekuur niet
- patiënt kan bijna altijd zelfde dag terecht
- 15 minuten consult door de huisarts
- avondspreekuur
- tijd voor nieuwe zorg, bv 1,5 lijns oogzorg, cardiologie, huidtherapie
- tijd voor samenwerking, psychologen, thuiszorg
- groei van patiënten aantal in de praktijk
- langdurige relatie met de praktijk ipv wisselende hitha's/waarnemers

- De PA werkt in samenwerking met een huisarts en ziet patiënten met een groot deel van alle ingangsklachten
- HA en PA bepalen samen de bekwaamheid van de PA en maken op grond daarvan afspraken over de reikwijdte van de taken van de PA
- De patiënt kiest i.p.zelf voor PA of HA mede afhankelijk van klacht en beschikbaarheid
- PA en huisarts overleggen regelmatig
- De huisarts houdt regie over de patiënten populatie
- De PA is zelfstandig bevoegd en verantwoordelijk

- PA: medisch functionaris, volledig medisch opgeleid meestal inzet specialisme breed
- VS: verpleegkundige met combinatie verpleegkundige en medische taken, meestal inzet patiëntencategorie
- Opleidingen vertonen grote verschillen
- Bewuste keuze PA of VS

30 consulten

2 visites

5 telefonisch consulten

2 telefonisch overleg medisch specialist

1 chirurgische ingreep of inbrengen spiraaltje

10 minuten overleg met huisarts

15 minuten overleg met poh

avondspreekuur van 17.30 tot 20 uur

- PA's worden sinds 2004 in gezet in de 1e lijn
- PA zelfstandig bevoegd, art 3
- Zelfstandig consult, voorschrijven, ingrepen etc
- Brede inzet bij alle voorkomende klachten
- momenteel 135 werkzaam in dagpraktijken en anw-zorg
- grote belangstelling vanuit individuele huisartsen en eerste-lijns organisaties
- opleidingsplaatsen tekort door mn financiële drempels: huisarts moet investeren itt bv de huisarts in opleiding, maar krijgt daar zichzelf terug verdienende mw voor terug
- onderzoeken bevestigen doelmatigheid en veiligheid inzet PA (www.taakherschikking.nl)

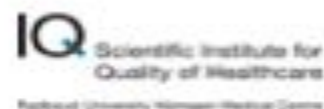


Project **Substitutie: PA in de spoedzorg**

Duur: 30 maanden

Van der Biezen, M.G.M., van der Burgt, M.R., Laurant, M.G.H. (2017). *De physician assistant op de spoedpost*. Nijmegen/Eindhoven: Radboudumc IQ healthcare/KOH.

Gefinancierd door:



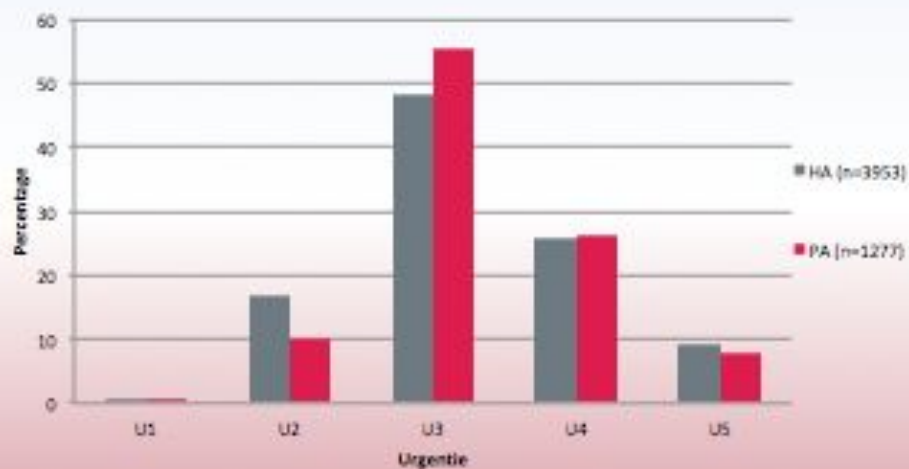


Physician Assistants
op de huisartsenpost

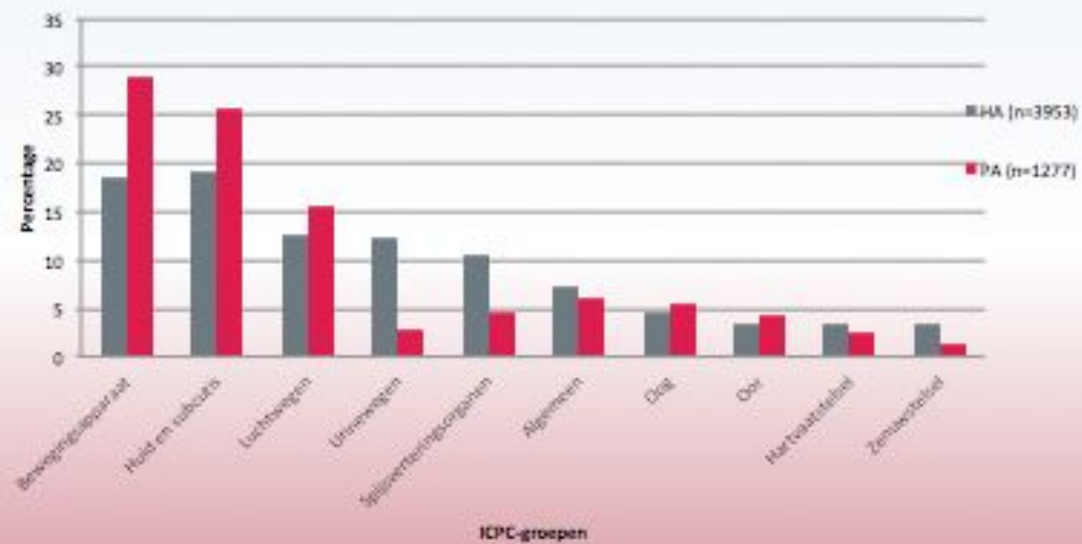
Interventie afwisselend zaterdag en zondag overdag



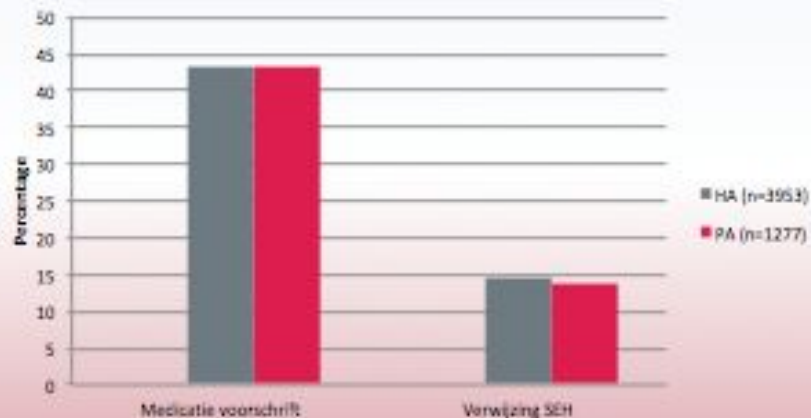
Urgentie



ICPC



Medicatie & SEH verwijzing



Tevredenheid

- physician assistant 8,4 (SD 1,5)
- huisartsen 8,1 (SD 1,6).

KERNBOODSCHAPPEN ONDERZOEK DE PA OP DEZE HUISARTSENPOST

- het toevoegen van een PA aan het huisartsteam is haalbaar met behoud van kwaliteit, veiligheid en doelmatigheid en patiënttevredenheid
- top 3 icpc huisarts en pa zijn bewegingsapparaat, huid en luchtwegen
- deze pa;s behandelen minder kinderen < 1 en ouderen > 65 dan deze huisartsen
- de pa ziet vooral U3 TM U5
- de PA en huisarts schrijven even vaak medicatie voor maar PA verwijst minder naar eerste hulp
- bijna alle consulten handelt de PA zelfstandig af
- de medische kennis en consultvaardigheden van deze PA's lijken toereikend voor een grote groep patiënten
- patiënten zijn net zo tevreden als over de huisartsen
- een consult van een PA duurt gemiddeld 5 minuten langer dan de huisarts
- consult PA kost net zoveel als huisarts uitgaande van huidige financiering maar minder als gerekend wordt met hidha tarief

kosten en baten

Aanvang sept 2018	2018	2019	2020	2021	Totalen
Compensatie salariskosten	€ 7.500,-	€ 22.500,-	€ 22.500,-	€ 3.750,-	€ 56.250,-
Vergoeding begeleiding Medisch Specialist	€ 1.020,-	€ 3.060,-	€ 3.060,-	€ 510,-	€ 7.650,-
Begeleiding afsluitende opdracht				€ 1.500,-	€ 1.500,-
Vergoeding externe stages		€ 3.000,-	€ 3.000,-		€ 6.000,-
Jaarlijks	€ 8.520,-	€ 28.560,-	€ 28.560,-	€ 5.760,-	€ 71.400,-

- 2,5 jaar gesubsidieerde duale opleiding
- leerarbeidsovereenkomst met praktijk voor 2,5 jaar
- instroom HBO gezondheidszorg met minstens 2 jaar werkervaring
- brede geneeskundige opleiding met specialisatie huisartsgeneeskunde

Theoretisch deel

Stages

Productief deel

De opleiding*

1. Inleiding: Medisch proces
2. Patiënt met chirurgische problematiek
3. Patiënt met inwendige aandoening
4. Acuut zieke patiënt
5. Chronisch zieke patiënt
6. Psychiatrische en neurologische patiënt
7. Oudere patiënt
8. Vrouw & kind
9. Afstudeerfase (laatste half jaar)

* curriculum HAN



- Herkenbaar medisch profiel conform canmedsrollen
- Gericht op breed geneeskundig beroepsprofiel
- Groot aantal huisartsen standaarden
- Lintprogramma gericht op huisartsgeneeskunde met aanvullende epidemiologie, ziektebeelden en specifieke eerstelijns consultvoering vanaf 2018
- Wetenschap praktijkonderzoek of literatuurstudie

Het opleiden van een PA betekent voor een huisarts:

- ervaringen o.a. Lelystad, Elst, Arnhem, Enschede

Het opleiden van een PA betekent voor een huisarts:

- Meester-gezel relatie
- Minder structuur dan HAIO opleiding - meer “tailormade”
- Eerste maanden meer 1 op 1
- Daarna toenemende zelfstandigheid
- Leergesprekken die 2 richtingen werken
- Plezier
- Investering die zich na opleiding volledig terugbetaald

- Regionale verschillen toegankelijkheid en organisatie zorg: landelijk/verstedelijkt : Relatief huisartsentekort
- maar overall hoge werkdruk huisarts
- Samenwerking eerste-lijn en ouderengeneeskunde
- 1,5 lijn zorg: specialistische zorg uit het dure ziekenhuis dichterbij patiënt bv PA-oogheelkunde
- Nieuwe samenwerkingsverbanden 1^e lijn-ANW-2^e lijn:
PA Ambulance -PA huisartspraktijk- PA ANW- PA SEH

Drempels taakherschikking?

- Wat LHV wil: Kleinere praktijken en meer huisartsen = **meer overhead en meer kosten**
- taakherschikking: mogelijk minder kosten: onderzoek daarnaar loopt
- **Drempels taakherschikking wegnemen:**

Opleidingskosten investering voor huisarts

Wettelijke beperkingen: alleen nog lijkschouwing

Samenwerking LHV, NAPA en InEen

Nog vragen ?