

Competentieprofiel Praktijkondersteuner

Huisartsenzorg (POH)





Inhoud

Voorwoord	4
Project: organisatie en betrokkenen	5
Leeswijzer	6
Hoofdstuk 1	
Inleiding	7
Context van de functie Praktijkondersteuner Huisartsenzorg (POH)	7
Competentiegebieden	8
Totstandkoming van dit competentieprofiel	8
Toepasbaarheid van het competentieprofiel	8
Samenhang Competentieprofiel-Functiebeschrijving-Functiewaardering	9
Piramidemodel van Miller	9
Hoofdstuk 2	
De competenties	11
CanMEDS-rol 1: De POH als zorgverlener	11
CanMEDS-rol 2: De POH als communicator	13
CanMEDS-rol 3: De POH als samenwerkingspartner	14
CanMEDS-rol 4: De POH als reflectieve professional	15
CanMEDS-rol 5: De POH als gezondheidsbevorderaar	16
CanMEDS-rol 6: De POH als organisator	17
CanMEDS-rol 7: De POH als professional en kwaliteitsbevorderaar	18
Hoofdstuk 3	
Opleidingseisen	19

Voorwoord

Voor u ligt het competentieprofiel
Praktijkondersteuner Huisartsenzorg
(POH). Dit document is in 2025 opgesteld
door werknemerspartijen NVvPO en V&VN PVK-
POH en werkgeverspartijen LHV en InEen, waarin
de competenties en opleidingseisen van een
praktijkondersteuner zijn vastgesteld.

Bij de totstandkoming van dit document hebben de
betrokkenen zich laten leiden door de praktijk en
zich, waar mogelijk, gebaseerd op het profiel van de
Bachelor Nursing 2030 (BN2030).

Het eindresultaat is een document waarin
per competentie wordt beschreven wat een
praktijkondersteuner moet weten en kunnen, inclusief
onderliggende motivatie. Er is bewust gekozen om zo
min mogelijk specifieke handelingen te benoemen,
zodat het profiel generalistisch toepasbaar blijft
wanneer er in de toekomst nieuwe kennis en
vaardigheden van de praktijkondersteuner worden
gevraagd.

*"Per competentie wordt beschreven wat een
praktijkondersteuner moet weten en kunnen."*

Project

Organisatie en betrokkenen

Stuurgroep

De stuurgroep werd gevormd door:

Anika Corpeleijn	Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners en Praktijkverpleegkundigen
Yvette van den Bosch	Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland PVK-POH

Expertgroep

De expertgroep is samengesteld uit vertegenwoordigers van bij de functie betrokken partijen:

Marieke Boer	Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners en Praktijkverpleegkundigen
Wendy Engering	Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners en Praktijkverpleegkundigen
Natasja Korthof	Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners en Praktijkverpleegkundigen
Trudy Terra	Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland PVK-POH
Mariët de Waal	Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland PVK-POH
Michaela de Gelder	InEen
Elsbeth Zeijlemaker	Landelijke Huisartsen Vereniging
Jenny Heering	Landelijke Huisartsen Vereniging

Advies

Namens de Hogescholen, verenigd in het Landelijk Overleg POH/PVH:

Annemieke Pungu-Wibbelink en Marina Vinken

Ondersteuning en begeleiding

De expertgroep werd begeleid en ondersteund door Berry van Bruchem.

De Stichting Sociaal Fonds Huisartsenzorg (SSFH) financierde dit project.

Leeswijzer

Dit competentieprofiel bestaat uit drie hoofdstukken:

In hoofdstuk 1 zijn onder andere de context van de functie, de totstandkoming van dit competentieprofiel en de indeling van de CanMEDS-rollen opgenomen.

In hoofdstuk 2 staat per CanMEDS-rol een korte toelichting op deze rol en de bijbehorende competenties. Kernbegrippen uit deze competenties zijn vet gedrukt. Deze kernbegrippen worden vervolgens nader toegelicht.

De competenties in hoofdstuk 2 vormen de basis voor de opleidingseisen. De mensgerichte en professionele basishouding van de praktijkondersteuner moet altijd doorklinken in de wijze waarop de functie wordt uitgevoerd.

In hoofdstuk 3 staan de opleidingseisen voor de Praktijkondersteuner.

Waar in het document 'zij' en 'haar' staat, kan een voornaamwoord worden gelezen dat bij het referentiekader van de lezer past.

In dit document wordt voor de leesbaarheid de formele, maar niet beschermde, functietitel Praktijkondersteuner aangehouden, afgekort tot POH. In de praktijk is het gangbaar dat praktijkondersteuners met een verpleegkundige achtergrond de functietitel praktijkondersteuner-praktijkverpleegkundige (POH-PVK), of praktijkverpleegkundige (PVK) gebruiken. De gemeenschappelijke factor is, dat zij werkzaam zijn in de functie van praktijkondersteuner, zoals beschreven in de Handleiding FWHZ.

Hoofdstuk 1

Inleiding

Context van de functie Praktijkondersteuner Huisartsenzorg (POH)

De praktijkondersteuner verleent gedelegeerde medisch-inhoudelijke huisartsgeneeskundige zorg, in het bijzonder aan patiënten met een chronische ziekte of (kwetsbare) ouderen. Daarnaast heeft de praktijkondersteuner niet-patiëntgebonden taken. Het accent ligt op die medisch-inhoudelijke activiteiten die zich lenen voor taakdelegatie en protocollering. De praktijkondersteuner heeft, net als de huisarts, een beroepsgeheim. De invulling van de taken van een praktijkondersteuner kan variëren, afhankelijk van de specifieke praktijksituatie, maar valt altijd binnen het kader van het bijbehorende competentieprofiel.

De praktijkondersteuner werkt volgens voor de beroepsgroep gebruikelijke richtlijnen (NHG-Standaarden en andere richtlijnen). De praktijkondersteuner is werkzaam als één van de professionals binnen het team dat huisartsenzorg verleent en werkt vanuit een eigen spreekuur. De praktijkondersteuner is doorgaans werkzaam binnen één of meerdere van de volgende deskundigheidsgebieden:

- > *Diabetes mellitus type 2*
- > *Astma/COPD*
- > *Cardiovasculair risicomanagement*
- > *Ouderenzorg*
- > *Leefstijl*

De praktijkondersteuner helpt patiënten van verschillende leeftijden. Door demografische ontwikkelingen, zoals vergrijzing van de Nederlandse bevolking, neemt het aantal ouderen binnen de patiëntenpopulatie toe. De praktijkondersteuner weet goed om te gaan met de algemene leeftijdsgebonden karakteristieken van deze patiëntengroep. Dit hoort bij haar werk en taken.

Daarnaast krijgen steeds meer mensen een ziekte die te maken heeft met hun leefstijl, zoals diabetes of hart- en vaatproblemen. De praktijkondersteuner kan deze mensen goed begeleiden en de juiste zorg geven.

De praktijkondersteuner functioneert op hbo denk- en werkniveau. Dit betekent dat zij binnen de gedelegeerde taken zelfstandig functioneert en in staat is om complexe vraagstukken en situaties binnen haar eigen vakgebied op te lossen.

Zij is in staat om zelfstandig ontwikkelingen op het eigen vakgebied bij te houden, hierover met anderen te communiceren en deze ontwikkelingen, waar zinvol en verantwoord, te implementeren in de eigen werkzaamheden.

De praktijkondersteuner heeft als professional een eigen verantwoordelijkheid voor de uitgevoerde taken. De huisarts blijft eindverantwoordelijk.

Competentiegebieden

De competenties van de praktijkondersteuner worden ingedeeld in zeven competentiegebieden volgens het model CanMEDS:

1. *Zorgverlener*
2. *Communicator*
3. *Samenwerkingspartner*
4. *Reflectieve professional*
5. *Gezondheidsbevorderaar*
6. *Organisator*
7. *Professional en kwaliteitsbevorderaar*

Totstandkoming van dit competentieprofiel

Sinds de publicatie in 2017 van het competentieprofiel POH is er veel veranderd in de huisartsenpraktijk. Er zijn extra werkzaamheden van de tweede lijn naar de huisartsenzorg overgedragen, binnen het huisartsteam hebben taakverschuivingen plaatsgevonden en is de druk om effectief en efficiënt te werken verhoogd. Kortom, voldoende redenen voor NVvPO, V&VN PVK-POH, LHV en InEen om competentieprofiel te actualiseren.

In de periode januari – juni 2025 heeft een groep experts van de beroepsverenigingen gewerkt aan een nieuw competentieprofiel. Daarbij werd de groep inhoudelijk ondersteund door klankbordgroepen van hun eigen achterban en geadviseerd door hogescholen, verenigd in het Landelijk Overleg Praktijkondersteuners Praktijkverpleegkundigen. De stuurgroep zag toe op het correct verlopen van het proces en het tijdpad.

Toepasbaarheid van het competentieprofiel

Dit competentieprofiel is in de eerste plaats opgesteld voor de functie van praktijkondersteuner in de huisartsenzorg. Door de gekozen opzet is het ook goed toepasbaar in de verpleeghuiszorg, verstandelijk gehandicaptenzorg en asielzorg.

In dit competentieprofiel staan de competenties beschreven waaraan de praktijkondersteuner moet voldoen. We zien dat na verloop van tijd praktijkondersteuners zich regelmatig verder ontwikkelen en zich specialiseren in een bepaald aandachtsgebied, zoals ouderenzorg of leefstijl. De competenties die bij deze verdere ontwikkeling horen, vallen buiten de reikwijdte van dit profiel. Er wordt verkend hoe deze in een aanvullend document kunnen worden beschreven, dat aansluit bij dit profiel.

Samenhang Competentieprofiel-Functiebeschrijving-Functiewaardering

Het komt regelmatig voor dat het competentieprofiel, de functiebeschrijving en de functiewaardering met elkaar worden verwisseld of als synoniemen worden gebruikt. Ter verduidelijking en om verwarring te voorkomen volgt hier een korte toelichting.

Competentieprofiel

Om een functie naar behoren te kunnen uitoefenen is het noodzakelijk dat (in dit geval) de praktijkondersteuner over de benodigde kennis, vaardigheden en attitude beschikt. Deze staan beschreven in het competentieprofiel. Ofwel: wat moet je kénnen en kúnnen om de functie naar behoren uit te oefenen.

Functiebeschrijving

Hierin staat beschreven welke werkzaamheden de praktijkondersteuner verricht.
Ofwel: wat dóe je!

Functiewaardering

Aan de werkzaamheden die de praktijkondersteuner uitvoert wordt een waardering toegekend. Dit gebeurt volgens een systematiek die op vrijwel alle functies in de huisartsenzorg wordt toegepast. De functiebeschrijving is de basis voor functiewaardering (dus niet het competentieprofiel).

Piramidemodel van Miller

Bij het beschrijven van de opleidingseisen is gebruik gemaakt van de piramide van Miller uit 1990 om de niveaus van bekwaamheid te schetsen. De piramide kent de volgende niveaus:

M1: Knows

Dit niveau beschrijft de kennis die een student nodig heeft om haar toekomstige taken te kunnen uitvoeren.

M2: Knows how

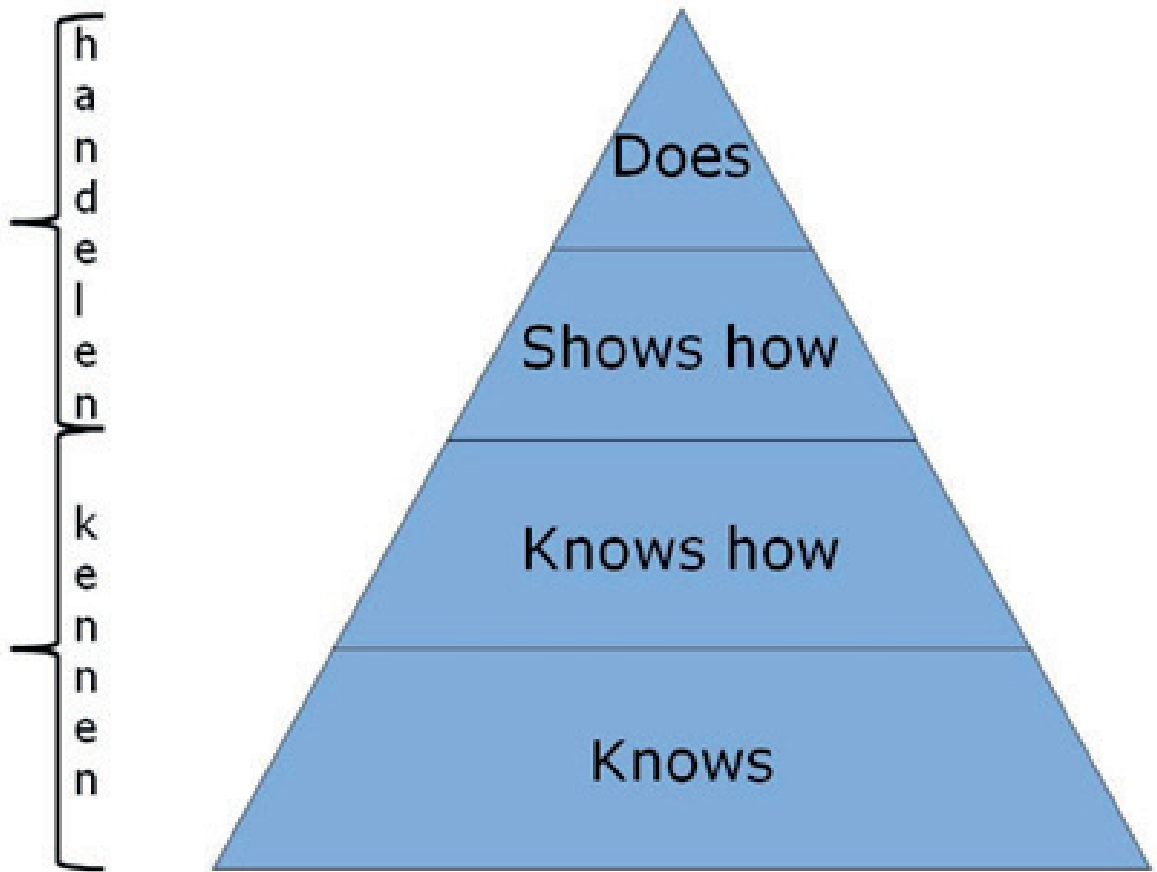
Hier gaat het om het vermogen van de student om haar kennis toe te passen bij het uitvoeren van probleemoplossende taken.

M3: Shows how

Op dit niveau laat de student zien dat zij kan handelen op basis van haar kennis in een nagebootste (oefen) situatie. Het gaat hierbij om wat de student weet en hoe zij dit in de praktijk toepast (cognitie en gedrag).

M4: Does

Het hoogste niveau in de piramide betreft het zelfstandig handelen in de dagelijkse complexe praktijk. Dit vereist een geïntegreerd samenspel van kennis, vaardigheden, attitude en persoonlijke eigenschappen.



"Bij het beschrijven van de opleidingseisen is gebruik gemaakt van de piramide van Miller om de niveaus van bekwaamheid te schetsen."

Hoofdstuk 2

De competenties

CanMEDS-rol 1: De POH als zorgverlener

De ontwikkelingen in de gezondheidszorg volgen elkaar snel op. Dit vraagt een proactieve houding van de praktijkondersteuner als zorgprofessional in de uitvoering van haar functie.

De praktijkondersteuner richt zich voornamelijk op het zelfstandig verlenen van gedelegeerde **complexe zorg** en het organiseren van de zorg. De complexe zorg wordt verleend vanuit de geldende **visie op huisartsenzorg**. Daarbij gebruikt zij haar kennis van het proces van **klinisch redeneren** en het regisseren van zorg in complexe situaties.

Het proces van complexe zorg verlenen vraagt om kennis, vaardigheden en attitude die worden ingevuld vanuit de andere CanMEDS-rollen. De praktijkondersteuner laat de CanMEDS-rollen samenkomen in haar attitude, besluitvorming en de wijze van handelen om daarmee te komen tot persoonsgerichte zorg voor de patiënt in diens context.

Competenties

Competentie 1: het zelfstandig verlenen van complexe zorg

De praktijkondersteuner verleent op zelfstandige wijze, **complexe** medisch inhoudelijke huisartsgeneeskundige zorg aan de patiënt met (progressieve) chronische ziekte(n) en /of (kwetsbare) ouderen. De praktijkondersteuner stelt op basis van klinisch redeneren de behoefte aan zorg vast op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied.

Competentie 2: het versterken van zelfmanagement van de patiënt

De praktijkondersteuner **versterkt het zelfmanagement** van de patiënt in diens sociale context, waarbij de praktijkondersteuner zich richt op gezamenlijke besluitvorming met de patiënt en diens naasten. Hierbij houdt de praktijkondersteuner rekening met de diversiteit in persoonlijke eigenschappen, culturele-, etnische- en religieuze achtergronden en overtuigingen.

Competentie 3: het verlenen van (preventieve) zorg

De praktijkondersteuner verleent **preventieve zorg** aan patiënten met een verhoogd risico op het krijgen van een chronische aandoening. Deze zorg kan ook gericht zijn op het voorkomen van verergering van de aandoening. Ook kan zij complicaties als gevolg van de aandoening helpen voorkomen. Daarnaast richt de zorg zich op het tegengaan van toenemende kwetsbaarheid door een opeenstapeling van lichamelijke, psychische, sociale en/of financiële tekorten die het dagelijks functioneren van de patiënt negatief beïnvloeden.

Kernbegrippen

Complexe zorg

De zorg voor het geheel van problemen met gezondheid, functioneren en welzijn als gevolg van (een combinatie van) cognitieve beperkingen, functionele beperkingen en handicaps, (multi)morbiditeit en polyfarmacie, psychosociale problematiek en maatschappelijk isolement.

Visie op huisartsenzorg

De geldende visie op huisartsgeneeskundige- en eerstelijns zorg geeft een bredere richting aan de zorg die de praktijkondersteuner verleent.

Klinisch redeneren

Het proces van continu verzamelen van gegevens, analyseren van gegevens waarbij het achterhalen van zorgvragen en problemen van de patiënt het doel is. Hierdoor kan de praktijkondersteuner een keuze maken uit de interventies die het best passen bij de zorgvraag van de patiënt. Dit alles binnen de context van de reeds gestelde diagnose(s).

Zelfmanagement

Het zodanig omgaan met de (chronische) aandoening (verschijnselen en symptomen), behandeling, lichamelijke, emotionele (psychische) en sociale gevolgen en bijbehorende aanpassingen in leefstijl, dat de (chronische) aandoening optimaal wordt ingepast in het leven. De patiënt kan in gezamenlijke besluitvorming met de praktijkondersteuner kiezen in hoeverre deze de regie over het leven in eigen hand wil houden en kan mede bepalen hoe de zorg eruitziet.

Zelfmanagement versterken

Het actief ondersteunen van de patiënt in diens zelfmanagement door voorlichting, advies en begeleiding.

Preventieve zorg

Zorg met als doel het voorkomen van ziekte. Preventieve zorg houdt ook in het voorkomen van complicaties en verergering van een reeds bestaande ziekte.

Noot:

Diabetes Mellitus: Voor het instellen van insulinetherapie is extra scholing na de basisopleiding nodig.

Astma/COPD: Om vaardig en bekwaam te worden in het uitvoeren van spirometrie is het advies om samen met de huisarts de CASPIR-cursus te volgen. De CASPIR-cursus maakt geen onderdeel uit van de basisopleiding POH. Behandeling van astma bij kinderen vraagt specifieke kennis en vaardigheden die niet in de basisopleiding POH worden aangeboden.

CanMEDS-rol 2: De POH als communicator

De praktijkondersteuner houdt in haar schriftelijke en (non-)verbale communicatie met de patiënt rekening met persoonlijke factoren van de patiënt in diens context, zoals: naasten, etnische- en culturele achtergrond, kennis- en begripsniveau, taalbeheersing, emoties en leeftijd.

De praktijkondersteuner communiceert met inlevingsvermogen, respectvol en open met de patiënt, zowel verbaal als non-verbaal. Zij voert zowel individuele- als groepsconsulten, al dan niet digitaal.

Competenties

Competentie 1: Professioneel en persoonsgericht communiceren

De praktijkondersteuner communiceert op persoonsgerichte en professionele wijze met de patiënt (en diens naasten) waarbij optimale informatie-uitwisseling het doel is. De praktijkondersteuner toetst of de patiënt de gegeven informatie heeft begrepen.

Competentie 2: Digitale zorg en ICT-toepassing

De praktijkondersteuner is bekwaam in het effectief en efficiënt inzetten en toepassen van informatie- en communicatietechnologie (ICT) om de best passende zorg te bieden. Dit omvat, naast het aanvullen van persoonlijk contact met digitale zorg of het vervangen ervan indien de patiënt dit wenst, ook interprofessionele communicatie.

"De praktijkondersteuner communiceert met inlevingsvermogen, respectvol en open."

CanMEDS-rol 3: De POH als samenwerkingspartner

De praktijkondersteuner handelt vanuit eigen deskundigheid. Ze werkt op basis van gelijkwaardigheid samen met de patiënt, diens naasten en met eigen en andere (professionele) disciplines. De praktijkondersteuner gaat een vertrouwensrelatie aan, werkt vanuit het principe van **gezamenlijke besluitvorming** effectief samen met de patiënt en ondersteunt de patiënt waar mogelijk in **zelfmanagement**.

Competenties

Competentie 1: Gezamenlijke besluitvorming in een professionele zorgrelatie

De praktijkondersteuner werkt binnen een professionele zorgrelatie samen met de patiënt (en diens naasten) vanuit het principe van **gezamenlijke besluitvorming**, waarbij de praktijkondersteuner ondersteunt in passend zelfmanagement.

Competentie 2: Samenwerken met andere professionals en instanties

De praktijkondersteuner **werkt**, zowel binnen als buiten de eigen organisatie, **professioneel samen** met andere disciplines of instanties om een bijdrage te leveren aan de kwaliteit en continuïteit van zorg aan de patiënt.

Kernbegrippen

Gezamenlijke besluitvorming

Het systematisch samen beslissen door de praktijkondersteuner en de patiënt om te komen tot zorg die het best bij de patiënt past.

Zelfmanagement

Het zodanig omgaan met de (chronische) aandoening (verschijnselen en symptomen), behandeling, lichamelijke, emotionele (psychische) en sociale gevolgen en bijbehorende aanpassingen in leefstijl, dat de (chronische) aandoening optimaal wordt ingepast in het leven. De patiënt kan in gezamenlijke besluitvorming met de praktijkondersteuner kiezen in hoeverre deze de regie over het leven in eigen hand wil houden en kan mede bepalen hoe de zorg eruitziet.

Professioneel samenwerken

Vanuit de eigen functie en deskundigheid op een gelijkwaardige manier samenwerken met andere (professionele) disciplines binnen en buiten de eigen zorgorganisatie.

CanMEDS-rol 4: De POH als reflectieve professional

De praktijkondersteuner toont probleemoplossende vaardigheden. Dit omvat onder meer het onderbouwen van en reflecteren op professioneel handelen en **deskundigheidsbevordering**. Naast reflecteren op het handelen is ook het aanpassen van gedrag op basis van deze reflectie onderdeel van deze rol. De besluitvorming is gebaseerd op de afweging van (wetenschappelijke) kennis, professionele expertise en wensen en voorkeuren van de patiënt.

Competenties

*Competentie 1: **Onderzoekend vermogen***

De praktijkondersteuner hanteert een continue, kritische leerhouding door het gebruik van de relevante standaarden, protocollen en richtlijnen, het bijhouden van vakliteratuur en scholingen en weet deze toe te passen in de praktijk.

*Competentie 2: **Professionele reflectie** eigen handelen*

De praktijkondersteuner reflecteert op het eigen handelen vanuit inhoudelijk, procesmatig en moreel sensitief perspectief.

Competentie 3: Reflectie praktijkvoering

De praktijkondersteuner reflecteert op het eigen handelen bij knelpunten en verstoringen in eigen praktijkvoering.

Kernbegrippen

Deskundigheidsbevordering

Het actief bijdragen aan het zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis ter bevordering van de deskundigheid van zichzelf en anderen.

Onderzoekend vermogen

Onderzoekend vermogen omvat de volgende componenten:

- 1 Onderzoekende houding. Dit is in de volgende zes aspecten te onderscheiden namelijk: kritisch zijn, willen begrijpen, willen bereiken, willen delen, willen vernieuwen, willen weten.
- 2 Gebruikmaken van kennis van anderen. Hieronder vallen: de best beschikbare (wetenschappelijke) kennis, de professionele expertise. En de voorkeuren en wensen van de patiënt op basis van zelfmanagement en shared decision making.

Professionele reflectie

Het kritisch beschouwen van het eigen professionele gedrag en dat van het team tijdens ('in action') en na ('on action') de zorgverlening, op basis van professionele standaarden en het handelen kunnen bespreken in intra- en/of interprofessioneel overleg.

CanMEDS-rol 5: De POH als gezondheidsbevorderaar

De praktijkondersteuner richt zich op het **bevorderen van de gezondheid** en voorkomen van (chronische) ziekten bij patiënten. Dit doet zij door het signaleren van risico's en het **preventiegericht analyseren** van gedrag en het gericht inzetten van interventies conform bestaande standaarden en richtlijnen. De praktijkondersteuner focust hierbij op het versterken van het **zelfmanagement** van de patiënt. De praktijkondersteuner werkt persoonsgericht en houdt rekening met de fysieke leefomgeving, sociale context, zingeving en de leefstijl van de patiënt. De praktijkondersteuner benadert actief de patiënt met hoge risico's op gezondheidsproblemen.

Competenties

Competentie 1: bevorderen van gezondheid en leefstijl

De praktijkondersteuner draagt bij aan het bevorderen en stimuleren van gezondheid en een gezonde leefstijl van de patiënt in diens context. Daarnaast bevordert zij het leren omgaan en het hanteren van de consequenties van hun aandoening (eigen regie en zelfmanagement) door middel van gezamenlijke besluitvorming.

Competentie 2: proactieve gezondheidsbevordering hoog-risico patiënt

De praktijkondersteuner bevordert op een proactieve manier de gezondheid van de (chronische) patiënt met een hoog risico op gezondheidsproblemen. Zij informeert en adviseert de patiënt over diens leefstijl en motiveert en ondersteunt de patiënt bij het nemen van gezondheid bevorderende acties. Dit alles binnen de kaders van de professie van de praktijkondersteuner.

Kernbegrippen

Preventiegericht analyseren

Het analyseren van het leefstijlgedrag, genetische- en omgevingsfactoren die leiden tot gezondheidsproblemen van de patiënt.

Zelfmanagement

Het zodanig omgaan met de (chronische) aandoening (verschijnselen en symptomen), behandeling, lichamelijke, emotionele (psychische) en sociale gevolgen en bijbehorende aanpassingen in leefstijl, dat de (chronische) aandoening optimaal wordt ingepast in het leven. De patiënt kan in gezamenlijke besluitvorming met de praktijkondersteuner kiezen in hoeverre deze de regie over het leven in eigen hand wil houden en kan mede bepalen hoe de zorg eruitziet.

Gezondheidsbevordering

Het bieden van voorlichting, advies en ondersteuning bij het verbeteren of realiseren van een gezonde leefstijl van de patiënt in relatie tot (potentiële) gezondheidsproblemen. De focus ligt op de mogelijkheden waartoe de patiënt wél in staat is. Eventueel wordt doorverwezen naar betrokken disciplines.

CanMEDS-rol 6: De POH als organisator

De praktijkondersteuner heeft een coördinerende rol rond de gezondheidssituatie van de patiënt. De praktijkondersteuner organiseert zelfstandig het consult, het spreekuur en de huisbezoeken. En organiseert passende zorg met oog voor patiënt en diens context, zoals diens financiële situatie.

De praktijkondersteuner voorkomt fragmentatie van zorg, schat de complexiteit van zorg in en verwijst naar de juiste zorgprofessional. De praktijkondersteuner bewaakt de **patiëntveiligheid** en meldt fouten en incidenten. De praktijkondersteuner lost knelpunten en verstoringen in eigen handelen en praktijkvoering zelfstandig op.

Competenties

Competentie 1: organiseren patiëntenzorg en samenwerken

De praktijkondersteuner toont initiatief in het zelfstandig organiseren van patiëntenzorg in samenwerking met andere (zorg)professionals waarbij het belang van de patiënt voorop staat.

Competentie 2: patiëntveiligheid

De praktijkondersteuner neemt verantwoordelijkheid en bewaakt de **patiëntveiligheid**, bijvoorbeeld door het melden van fouten en incidenten.

Competentie 3: inrichten spreekuur

De praktijkondersteuner is in staat het eigen spreekuur op efficiënte wijze te organiseren.

Kernbegrippen

Patiëntveiligheid

Het continu bijdragen aan het bevorderen en borgen van de patiëntveiligheid door continu reflecteren op het eigen handelen en het melden van fouten en incidenten.

"De praktijkondersteuner heeft een coördinerende rol rond de gezondheidssituatie van de patiënt."

CanMEDS-rol 7: De POH als professional en kwaliteitsbevorderaar

De praktijkondersteuner verbetert systematisch de kwaliteit en borgt de kwaliteit van de eigen zorgverlening en praktijkvoering in de huisartsenzorg. De praktijkondersteuner houdt rekening met duurzaamheid in de huisartsenzorg.

De praktijkondersteuner levert een bijdrage aan kwaliteitssystemen binnen de organisatie. Ze is betrokken bij het toepasbaar maken en uitvoeren van standaarden, richtlijnen, protocollen en zorgtechnologie. Tevens signaleert zij als iets ontbreekt en draagt bij aan de ontwikkeling hiervan.

Competenties

Competentie 1: kwaliteit van zorg

De praktijkondersteuner monitort, meet en screent de zorgverlening zowel op het niveau van individuele patiëntenzorg als op het niveau van de organisatie en/of regio waarin de praktijkondersteuner werkt. Dit om de **kwaliteit van zorg** te borgen dan wel te verbeteren.

Competentie 2: richtlijnen en standaarden

De praktijkondersteuner levert een bijdrage aan het toepasbaar maken en uitvoeren van standaarden, richtlijnen en protocollen en zorgtechnologie.

Competentie 3: imago van de functie

De praktijkondersteuner levert een positieve en actieve bijdrage aan de **beeldvorming en ontwikkeling van de functie**.

Kernbegrippen

Kwaliteit van zorg leveren

Het leveren van zorg door de kwaliteit van zorg op een methodische en kritische wijze te bewaken, uit te voeren en te borgen.

Bijdragen aan de beeldvorming en ontwikkeling van de functie

Het hebben van een actieve houding in het uitdragen van de waarden van de functie en professioneel gedrag als standaard voor het professioneel handelen.

Hoofdstuk 3

Opleidingseisen

Opleidingseisen voor de Praktijkondersteuner Huisartsenzorg (POH) volgens de Piramide van Miller

1. Weten (Knows) – Kennisniveau

- > Kent de anatomie en fysiologie van het menselijk lichaam.
- > Kent de pathologie en farmacologie van chronische ziekten zoals diabetes, astma, COPD en hart- en vaatziekten.
- > Kent het proces van gezond ouder worden en de signalen van verhoogde kwetsbaarheid.
- > Kent risico's en gevolgen van polyfarmacie.
- > Kent de actuele richtlijnen en protocollen voor preventie, diagnostiek en behandeling van chronische aandoeningen.
- > Kent de principes van positieve gezondheid, gezamenlijke besluitvorming en zelfmanagement.
- > Kent de sociale kaart en weet welke formele en informele zorgverleners en voorzieningen beschikbaar zijn voor patiënten.
- > Kent de principes van een gezonde leefstijl, patiëntveiligheid, relevante wet- en regelgeving en dossiervoering.
- > Kent de effecten van roken op gezondheid en de richtlijnen voor stoppen-met-rokenbegeleiding.
- > Kent de principes van glucosemonitoring.
- > Kent de soorten insuline en indicaties voor starten van insuline.
- > Kent de indicaties en terminologie voor spirometrie.
- > Kent de pathofysiologie van Perifeer Arterieel Vaatliden (PAV) en wanneer een vaatmeting geïndiceerd is.
- > Kent de context van de huisartsenzorg binnen de Nederlandse gezondheidszorg en de wijze van financiering. Dit omvat zowel kennis van de eigen lokale praktijk als in de bredere (landelijke)context.

2. Weten hoe (Knows how) – Begrijpen en toepassen

- > Monitort patiënten met chronische ziekten zoals diabetes, astma, COPD en hart- en vaatziekten, op basis van de kennis van anatomie, fysiologie, pathologie en farmacologie.
- > Monitort en beoordeelt het zorgtraject en verwijst of overlegt met andere (formele en informele) professionals en doet dit in samenspraak met de patiënt en eventueel diens naasten.
- > Analyseert meetwaarden, zoals labwaarden, bloeddruk, glucosewaarden en longfunctie, herkent afwijkingen en acteert actief hierop.
- > Verklaart de relatie tussen (leefstijl)gedrag en gezondheidsproblemen en past dit toe in voorlichting en coaching.
- > Past gesprekstechnieken toe, zoals motiverende gespreksvoering en gezamenlijke besluitvorming, om bijvoorbeeld therapietrouw en gedragsverandering te bevorderen.
- > Stelt risicoprofielen op bij patiënten en koppelt hier preventieve interventies aan.
- > Begrijpt hoe de kaders van de geldende bekostiging van zorg en de (financiële) context van de individuele patiënt, richtinggevend is voor het organiseren van zinnige zorg en houdt hier rekening mee.

3. Laten zien (Shows how) – Vaardigheden demonstreren

- > Voert zelfstandig (digitale) consulten, groepsconsulten en/of huisbezoeken uit bij patiënten met chronische aandoeningen en ouderen waarbij:
 - bevindingen systematisch worden geanalyseerd
 - passende interventies worden gemotiveerd en ingezet
 - de verantwoordelijkheid van de betrokken zorgprofessionals wordt benoemd
 - terugkoppeling plaatsvindt naar de huisarts en/of andere (zorg)professionals
 - de patiënt en/of mantelzorger adequaat wordt geïnformeerd
 - en het zorgproces wordt geëvalueerd en indien nodig bijgesteld.
- > Stelt samen met de patiënt en eventueel diens naasten passende (leefstijl) plannen op en evalueert deze periodiek.
- > Voert gestructureerde risicoscreening uit en bespreekt de uitkomsten met de patiënt en eventueel diens naasten en betrokken zorgverleners.
- > Rapporteert correct en volledig in de relevante informatiesystemen volgens de richtlijnen voor Adequate Dossiervoering Elektronisch PatiëntenDossier (ADEPD richtlijnen.)
- > Maakt, in overleg met de patiënt en op basis van diens wensen en mogelijkheden, een keuze in digitale zorgtoepassingen en begeleidt de patiënt hierin.
- > Reflecteert (methodisch) op eigen handelen en kan hier consequenties aan verbinden ten aanzien van persoonlijke en professionele ontwikkeling.

4. Doen (Does) – In de praktijk uitvoeren

- > Voert zelfstandig persoonsgerichte zorg uit voor patiënten met (risico op) chronische aandoeningen binnen de huisartsenzorg.
- > Werkt effectief samen met informele en formele zorgverleners en maatschappelijke organisaties om vanuit eigen regie samenhangende en doelgerichte zorg te borgen.
- > Begeleidt patiënten bij gedragsverandering en ondersteunt hen in het versterken van zelfmanagement en het bevorderen van eigen regie.
- > Handelt proactief bij afwijkende waarden en stemt hierover indien nodig af met de betrokken behandelaars.
- > Rapporteert volgens geldende werkwijzen en afspraken, binnen de kaders van de wet- en regelgeving.
- > Draagt actief bij aan kwaliteitsverbetering en veiligheid binnen de praktijk. En draagt actief bij aan eigen professionalisering door het volgen van nascholingen en lezen van (Engelstalige) vakliteratuur.

