



Beroepsprofiel longfunctieanalisten

Februari 2011

Inhoudsopgave

VOORWOORD.....	2
1. INLEIDING.....	3
2. KORTE OMSCHRIJVING VAN HET BEROEP	4
3. INFORMATIE OVER HET BEROEP	5
3.1 INHOUDELIJK RAAMWERK	5
3.1.1 <i>De kern van het beroep</i>	5
3.1.2 <i>Vereiste kwaliteiten van de longfunctieanalist</i>	5
3.1.3 <i>Kwaliteitscontrole en onderhoud van de apparatuur</i>	5
3.2 STRUCTUREEL RAAMWERK	5
3.2.1 <i>Wettelijk kader</i>	5
3.2.2 <i>De beroepsvereniging</i>	6
3.2.3 <i>Kwaliteitsbeleid</i>	6
3.3 ORGANISATORISCH RAAMWERK.....	7
3.3.1 <i>Werkvelden</i>	7
3.3.2 <i>Voorkomende functies</i>	7
3.3.3 <i>Relaties en samenwerking</i>	7
3.3.4 <i>Financieel en rechtspositioneel kader</i>	7
3.3.5 <i>Arbeidsomstandigheden</i>	7
4. TRENDS EN ONTWIKKELINGEN.....	8
4.1 ONTWIKKELINGEN VOLKSGEZONDHEID EN GEZONDHEIDSZORGBELEID	8
4.1.1 <i>Sociaaldemografische ontwikkelingen en epidemiologische kenmerken</i>	8
4.1.2 <i>Economische en maatschappelijke ontwikkelingen</i>	8
4.2 SPECIFIEKE TRENDS EN ONTWIKKELINGEN VOOR HET BEROEP VAN LONGFUNCTIEANALIST	8
4.2.1 <i>Instroom / uitstroom longfunctieanalisten</i>	8
4.2.2 <i>Verschuivingen van werkzaamheden door de gediplomeerde longfunctieanalist</i>	8
4.2.3 <i>Ketenzorg Astma/COPD</i>	9
5. TAAKGEBIEDEN EN OVERZICHT VAN BEROEPSTAKEN	10
5.1 TAAKGEBIED 1: OVERKOEPELENDE TAKEN	10
5.2 TAAKGEBIED 2: VERLENEN VAN ZORG.....	10
5.3 TAAKGEBIED 3. SAMENWERKEN MET ANDERE ZORGVERLENERS	11
5.4 TAAKGEBIED 4. VOORLICHTEN.....	11
5.5 TAAKGEBIED 5. BEHEREN	11
5.6 TAAKGEBIED 6. GEVEN VAN ONDERWIJS EN BEGELEIDING	12
5.7 TAAKGEBIED 7. VERRICHTEN VAN ONDERZOEK	12
5.8 TAAKGEBIED 8. EVALUEREN VAN HET BEROEPSMATIG HANDELEN	13
5.9 TAAKGEBIED 9. ONTWIKKELEN VAN INDIVIDUELE KENNIS EN KUNDE	13
5.10 TAAKGEBIED 10. ONTWIKKELEN VAN HET EIGEN BEROEP	13
6. INFORMATIE OVER DE OPLEIDING	14
7. BIJ- EN NASCHOLING (VOOR UITGEBREIDE BESCHRIJVING ZIE BIJLAGE).....	15
7.1 ONTWIKKELINGEN.....	15
BIJLAGE (OPLEIDINGSPLAN VOOR BIJ- EN NASCHOLING, HUIDIGE SITUATIE).....	16

Voorwoord

Geachte leden,

Voor u ligt het beroepsprofiel longfunctieanalist. Dit is dankzij de commissie sociale belangen tot stand gekomen. Het bestuur van de NVLA wil hierbij dan ook de commissie hartelijk danken voor hun fantastische inzet en feliciteren met dit professionele statuut. Met dit beroepsprofiel geven we de kern weer van ons beroep en wordt het kader beschreven waaraan de opleiding moet voldoen. Dit statuut zal het kwaliteitsbeleid van zorginstellingen ondersteunen en zal tevens werken als voorlichting - of informatiemateriaal ten behoeve van toekomstige beroepsbeoefenaren, collegae, patiënten en ander betrokkenen. Met dit geaccrediteerde statuut door de leden van de NVLA is elk lid verplicht zich te houden aan de codes zoals beschreven in dit beroepsprofiel. Met betrekking tot de kwaliteitseisen zal de NVLA zich inzetten om samen met de NVALT kwaliteitsrichtlijnen vast te leggen waaraan een longfunctieafdeling zal moeten voldoen. Inmiddels is er een accreditatiepuntensysteem opgesteld, welke het kennisniveau van de longfunctieanalist moet waarborgen. In januari 2011 is dit systeem in gebruik genomen, weliswaar starten we dit jaar met een pilot. In 2012 zal dit systeem geëvalueerd worden. Dit beroepsprofiel geeft ons een goede basis en tevens een vertrekpunt voor verdere kwaliteitsontwikkeling.

Namens het bestuur,

Erica Dijkers, voorzitter NVLA

1. Inleiding

Het beroep van longfunctieanalist is een relatief jong beroep. Aan het eind van de negentiende eeuw kwamen in de medische literatuur nog maar zelden woorden als astma, emfyseem of bronchitis voor. Toch werden er sporadisch aanzetten tot longfunctieonderzoek gegeven. Na de tweede wereldoorlog begonnen de grote ontwikkelingen in het longfunctieonderzoek onder supervisie van de fysiologen uit de Groninger school.

In 1970 is de eerste opleiding tot longfunctieanalist van start gegaan. De longfunctieanalist heeft zich daarna snel ontwikkeld tot een volwaardige professional in de zorg, wat er toe geleid heeft dat de opleiding (sinds 1998 ondergebracht bij de LOI-hogeschool) een erkende HBO status heeft gekregen. Met ingang van 2006 is de opleiding NVAO (Nederlands Vlaamse Accreditatie Organisatie) geaccrediteerd. De accreditatie is zes jaar geldig en moet dan opnieuw worden verleend na visitatie. De afgestudeerde HBO longfunctieanalist mag de titel Bachelor of Health voeren.

Maatschappelijke ontwikkelingen en de professionalisering van het beroep van longfunctieanalist en aanverwante beroepsgroepen maken het noodzakelijk om de beroepstaken vast te leggen in een beroepsprofiel. Het profiel kan tevens gebruikt worden om de kwaliteit te waarborgen en innovaties te bewerkstelligen.

2. Korte omschrijving van het beroep

De patiënten die lijden aan een longziekte vormen een steeds grotere groep, waarbij de aandoeningen zeer divers zijn. Elk ziekenhuis heeft tegenwoordig een geavanceerd longfunctielaboratorium met hoog gekwalificeerd personeel en apparatuur.

De longfunctieanalist is alleen of in teamverband werkzaam op een (long)functieafdeling en verricht op ruime indicatiestelling van een specialist, zelfstandig complexe longfunctieonderzoeken bij klinische en poliklinische patiënten. De longfunctieanalist kan bij afwijkende uitkomsten aanvullend onderzoek verrichten ten behoeve van de diagnostiek, bij contra-indicaties besluiten tot een vervangend onderzoek, of afzien van het onderzoek.

De longfunctieanalist geeft informatie aan de patiënt over het onderzoek, positioneert de patiënt op de juiste wijze, motiveert en stimuleert de patiënt tijdens het onderzoek. De longfunctieanalist draagt de verantwoording voor de kwaliteit van het onderzoek en kan de patiënt op de juiste wijze sturen en motiveren ter verbetering van de kwaliteit van het onderzoek. Omdat de kwaliteit, meer dan bij diagnostisch onderzoek naar andere orgaansystemen, afhankelijk is van de optimale inzet van de patiënt, vergt dit uitgesproken vaardigheden van de longfunctieanalist. Nadat het onderzoek is voltooid draagt de longfunctieanalist zorg voor een juiste verslaglegging en administratie van de onderzoeken. De longfunctieanalist en interpreteert de uitkomsten en rapporteert deze aan de specialist /aanvrager.

Om dit alles te realiseren moet de longfunctieanalist kennis en inzicht hebben van de specialistische longfunctieonderzoeken, de (patho)fysiologische achtergronden en de geavanceerde longfunctie-apparatuur. Ook moet de analist over goede sociale en communicatieve vaardigheden beschikken. De patiëntenpopulatie varieert immers van gezond tot ernstig ziek, van zeer jong tot hoogbejaard, heeft een wisselend begripsniveau en is multicultureel. In een korte tijd moet een goede relatie met vaak zeer kortademige patiënten opgebouwd worden. Een deel van hen zal weerstand tegen het voor hen belastende longfunctieonderzoek hebben.

De longfunctieanalist zal moeten beschikken over tact, geduld en overredingskracht om de patiënten te motiveren en gerust te stellen. De patiënten moeten tot optimale prestaties gestimuleerd en gecorrigeerd worden bij het uitvoeren van de oefeningen.

Daarnaast heeft de longfunctieanalist didactische vaardigheden nodig om op een verantwoorde wijze leerlingen op te leiden. De longfunctieanalist blijft op de hoogte van veranderingen en ontwikkelingen in het vakgebied door middel van het bestuderen van vakliteratuur en het bijwonen van bijscholingscursussen, trainingen en congressen.

3. Informatie over het beroep

3.1 Inhoudelijk raamwerk

3.1.1 De kern van het beroep

Op grond van de eigen deskundigheid verricht de longfunctieanalist op indicatie zelfstandig met behulp van hoogwaardige technische apparatuur complexe tot zeer complexe longfunctieonderzoeken ten behoeve van de diagnostiek, de behandeling en de prognose van patiënten. Daarbij is de longfunctieanalist verantwoordelijk voor zowel de zorg aan de patiënt, als de technisch-instrumentele en medisch ondersteunende werkzaamheden ten behoeve van de uitvoering en de resultaten van het onderzoek, de ruimten, apparatuur, materialen en middelen.

De longfunctieanalist heeft een eigen beroepsverantwoordelijkheid. Binnen internationale richtlijnen wordt longfunctieonderzoek verricht en kwalitatief beoordeeld. Wanneer de omstandigheden van een individuele patiënt daartoe aanleiding geven kan van deze richtlijnen worden afgeweken.

De longfunctieanalist is verantwoordelijk voor een juiste uitvoering van het onderzoek en de technische kwaliteit. Hierdoor wordt in hoge mate de diagnostische waarde bepaald. Een verkeerd inschatten van zich voordoende situaties bij gespecialiseerde longfunctietesten (bv. het foutief samenstellen en toedienen van gasmengsels en provocatiestoffen) kan leiden tot het stellen van een verkeerde diagnose door de specialist, maar ook tot aanzienlijk lichamelijk letsel van de patiënt of (financiële) schade voor de instelling.

Ook verricht de longfunctieanalist risicovolle onderzoeken (bijv. provocatietesten en het afnemen van arterieel bloed) waarbij extra oplettendheid en kundigheid noodzakelijk is.

Materiële schade en verlies aan tijd kunnen veroorzaakt worden door foutief gebruik van apparatuur, ruimten en materialen.

3.1.2 Vereiste kwaliteiten van de longfunctieanalist

De longfunctieanalist moet over de vereiste kennis en vaardigheden beschikken om een onderzoek te kunnen voorbereiden, uitvoeren en afronden. Kwaliteiten als accuraatheid, doorzettingsvermogen en tact zijn hierbij onontbeerlijk.

Daarnaast wordt van de longfunctieanalist verwacht dat hij kan samenwerken met andere zorgverleners, informatie kan verstrekken aan zowel medisch als niet-medisch betrokkenen en dat hij een bijdrage kan leveren aan onderzoeksactiviteiten op zijn vakgebied. Verder wordt van de longfunctieanalist verwacht dat hij in staat is zijn eigen beroepsmatig handelen te evalueren en zijn kennis en kunde continue verder te ontwikkelen. Bovendien dient hij zijn kennis te kunnen overdragen op collega's, leerlingen, stagiaires en andere werkers in de gezondheidszorg.

Om de patiënt goed te kunnen begeleiden tijdens het onderzoek dient de longfunctieanalist te beschikken over vaardigheden zoals inlevingsvermogen, tact, patiënten kunnen motiveren en geruststellen, enthousiasme, geduld, overredingskracht, hulpvaardigheid en respect.

3.1.3 Kwaliteitscontrole en onderhoud van de apparatuur

Het nauwkeurig bewaken van de kwaliteit van de apparatuur is een belangrijke taak van de longfunctieanalist. Alle apparatuur wordt periodiek geijkt.

Met een gedegen kwaliteitsprogramma wordt zo de kwaliteit van de diverse systemen op vereist niveau gehouden. Met betrekking tot nieuwe apparatuur wordt door de longfunctieanalist een acceptatietest uitgevoerd door middel van een vergelijkend onderzoek.

3.2 Structureel raamwerk

3.2.1 Wettelijk kader

Per 1 december 1997 is de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) in werking getreden (Staatsblad 1993, 655). Deze wet vervangt een aantal wetten, onder andere de Wet Uitoefening Geneeskunst (WUG) en de Wet op de Paramedische Beroepen (WPB). In het verleden kregen slechts enkele beroepen via deze wetten de bevoegdheid tot het uitoefenen (van een deel) van de geneeskunst. Daarmee verleende de wet bescherming op de beroepsinhoud en titelvoering.

Met de inwerkingtreding van de Wet BIG is het uitgangspunt van de WUG verlaten; het verbod op uitoefening van de geneeskunst door onbevoegden is opgeheven. In de wet wordt echter een aantal risicovolle handelingen genoemd die niet worden vrijgegeven, maar voorbehouden blijven aan artsen en in mindere mate aan tandartsen en verloskundigen.

Alle beroepsbeoefenaren mogen weliswaar in opdracht van een arts, tandarts of verloskundige voorbehouden handelingen uitvoeren, maar de opdrachtgever moet de gelegenheid hebben toezicht te houden en de mogelijkheid hebben om als het nodig is tussenbeide te komen. Ook hier geldt dat de opdrachtgever de uitvoerder bekwaam moet vinden en dat de uitvoerder zichzelf bekwaam moet achten de handeling met succes uit te voeren. De longfunctieanalist mag dus volgens de Wet BIG voorbehouden handelingen uitvoeren, mits bevoegd en bekwaam (art 38) en is daarmee zelf verantwoordelijk voor de uitvoering van de voorbehouden handeling en de eventuele gevolgen daarvan.

3.2.2 De beroepsvereniging

De Nederlandse Vereniging van Longfunctie Analisten (NVLA) is in 1970 opgericht. Zij is collectief aangesloten bij de Unie Zorg en Welzijn. De vereniging heeft ten doel de behartiging van de individuele en collectieve belangen van de leden en het nemen, stimuleren en ondersteunen van initiatieven op het gebied van professionalisering, profilering en kwaliteit van de in de vereniging vertegenwoordigde vakgebieden. Zij tracht dit doel te bereiken door:

- Het streven naar erkenning en bescherming door de wet van het beroep longfunctieanalist(e), onder meer door het streven naar de door de wet erkende opleiding en examens.
- Het leggen en onderhouden van contacten met die instanties, die zich bezighouden met de opleiding van longfunctieanalisten, waaronder begrepen het zodanig beïnvloeden van bedoelde instanties dat erkenning van de opleiding bereikt wordt.
- Het stimuleren en bevorderen van de toepassing van operationele technieken en activiteiten om te bewerkstelligen dat aan de kwaliteitseisen wordt voldaan.
- Het behartigen van de maatschappelijke belangen van haar leden.
- Het behartigen van de belangen van de leden bij het aangaan van collectieve arbeidsovereenkomsten, al dan niet in samenwerking met andere beroepsverenigingen binnen de gezondheidszorg.
- Het houden van studie- instructieve bijeenkomsten en vergaderingen en het uitgeven en verspreiden van een vaktijdschrift en andere publicaties over de beroepsarbeid van de leden.
- Het samenwerken met binnenlandse organisaties, die op medisch gebied werkzaam zijn en met buitenlandse zusterverenigingen, alsmede het toetreden tot overkoepelende organisaties.

De NVLA telt momenteel (anno 2011) ± 500 leden, dit betekent dat ongeveer 70% van de beroepsbeoefenaren lid is. De NVLA bestaat uit een bestuur en commissies met daaraan gekoppeld vaste werkgroepen. De commissies adviseren en ondersteunen het bestuur bij haar taken. Er zijn commissies op het gebied van bijscholing en training, leerlingen belangen, kwaliteitsbeheersing, sociale belangen en internationale contacten.

De vereniging en haar leden hebben jaarlijks toegang tot een internationaal congres georganiseerd door de European Respiratory Society (ERS). Deelnemers kunnen deelnemen aan postgraduate cursussen van de ERS school. De leden van de ERS die werkzaam zijn als longfunctieanalist zijn vertegenwoordigd in de groep 'Respiratory Function Technologists/Scientists'. Deze groep vormt samen met de groepen 'Physiotherapists' and 'Nurses' de Scientific Assembly 'Allied Respiratory Professionals'.

3.2.3 Kwaliteitsbeleid

De longfunctieanalist houdt zijn kennis- en vaardigheden op peil door middel van (vak)gerichte bij- en nascholing, vakliteratuur, symposia en congressen.

Om de kwaliteit van longfunctieanalisten te waarborgen en om transparantie te bieden aan aanverwante beroepsgroepen, werkgevers en patiëntenorganisaties wil de NVLA onderstaand kwaliteitsbeleid voor de beroepsgroep invoeren.

Het kwaliteitsbeleid wordt gebaseerd op twee pijlers, nl:

1. Een (nog te sluiten) overeenkomst met de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) waarin afgesproken wordt wat de minimum eis is betreffende geschoold personeel, protocollering van onderzoeken, apparatuur e.d. op een afdeling. Dit kan worden getoetst door middel van een accreditatiesysteem.

2. Bij de huidige opleiding heeft de gediplomeerde longfunctieanalist een HBO-status. Om dit niveau te waarborgen zal elke HBO-longfunctieanalist zich op de hoogte moeten houden van de ontwikkelingen in het vakgebied. Daarvoor is scholing nodig. Het streven is naar een systeem, waarbij voor het volgen van scholing, publicatie, inzet voor ontwikkeling van de beroepsgroep e.d. accreditatiepunten verkregen kunnen worden. Deze accreditatiepunten worden geregistreerd. De longfunctieanalist moet in een vastgestelde perioden een aantal accreditatie punten behalen om de titel 'HBO-longfunctieanalist' te behouden. (n.b. dit accreditatiesysteem is nog in wording)

De beroepsvereniging NVLA zal hierin zoveel mogelijk ondersteuning geven door het organiseren van (bij-)scholing, interdisciplinaire uitwisseling en bij het opzetten van onderzoeken.

3.3 Organisatorisch raamwerk

3.3.1 Werkvelden

Het beroep van longfunctieanalist wordt binnen de intramurale (tweedelijns) gezondheidszorg op een afdeling longfunctie van een academisch, algemeen of categoriaal ziekenhuis uitgeoefend.

De grootte van de afdeling is afhankelijk van de omvang van het ziekenhuis en de binnen het ziekenhuis aanwezige specialismen.

Tenslotte zijn er longfunctieanalisten werkzaam als docent in het onderwijs, in research instellingen, bij ondernemingen die longfunctieapparatuur op de markt brengen of als longfunctiedeskundige binnen de extramurale (eerstelijns) zorg.

3.3.2 Voorkomende functies

Longfunctieanalisten vormen het grootste deel van de personeelsformatie op een longfunctie afdeling.

Daarnaast zijn er vaak longfunctieanalisten in opleiding aanwezig, een secretaresse en soms ook doktersassistenten of spirometristen. In sommige ziekenhuizen komt het voor dat een longfunctieanalist tevens assisteert op de bronchoscopiekamer. Een aantal longfunctieanalisten vervult de functie van hoofdanalist, subhoofd, leidinggevende, opleidingscoördinator of praktijkdocent.

3.3.3 Relaties en samenwerking

De longfunctieanalist werkt, behalve met de longarts en collega's op de afdeling longfunctie, samen met andere disciplines binnen de gezondheidszorg of heeft daarmee werkcontacten:

- specialisten en arts-assistenten of co-assistenten;
- huisartsen of praktijkondersteuners;
- medewerkers poliklinische afdelingen en klinische afdelingen;
- stagiaires;
- medewerkers ondersteunende afdelingen.

3.3.4 Financieel en rechtspositioneel kader

De longfunctieanalist heeft een arbeidsovereenkomst met het ziekenhuis of instelling waar hij werkzaam is. De meeste longfunctieanalisten zijn werkzaam in ziekenhuizen of instellingen die onder de CAO-Ziekenhuizen of CAO-Academische Ziekenhuizen vallen.

Het salaris van een longfunctieanalist werkzaam in een CAO-ziekenhuis wordt bepaald door inschaling in het FWG-systeem (FunctieWaardering Gezondheidszorg). Het salaris van een longfunctieanalist in een Academische ziekenhuis wordt afgeleid van het FUWAVAZ-systeem (Functiewaardering Vereniging Academische Ziekenhuizen).

3.3.5 Arbeidsomstandigheden

De longfunctieanalist werkt met o.a gassen, provocerende stoffen, bloedmonsters en sputum. De longfunctieanalist hanteert hierbij de richtlijnen voor arbeidsomstandigheden.

4. Trends en ontwikkelingen

4.1 Ontwikkelingen volksgezondheid en gezondheidszorgbeleid

Diverse ontwikkelingen binnen de volksgezondheid maken dat de inhoud en richting van de gezondheidszorg drastisch zal veranderen. Deze ontwikkelingen zijn zowel van demografische, als van economische aard.

Ook maatschappelijke ontwikkelingen zijn van invloed op deze ontwikkelingen. In het Nationaal Kompas Volksgezondheid van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) worden onderstaande gegevens gerapporteerd.

4.1.1 Sociaaldemografische ontwikkelingen en epidemiologische kenmerken

De laatste decennia is de bevolking van Nederland geleidelijk aan het verouderen, een ontwikkeling die voorlopig zal blijven doorzetten en vanaf 2010 zelfs in versnelde mate, met als resultaat dat de verwachting is dat in het jaar 2040 het percentage 65-plussers een maximum zal bereiken van maar liefst 24 procent van de totale bevolking (in 2005 14 procent). Het aantal inwoners zal stijgen naar 18,1 miljoen in 2040. Door deze groei en vergrijzing zal meer zorg nodig zijn. Het gaat echter niet alleen om méér zorg, maar ook om zorg van goede kwaliteit. Ziekten van de ademhalingswegen nemen de komende jaren toe. Uitgaande van alleen demografische ontwikkelingen zal het absoluut aantal personen met astma tussen 2005 en 2025 met 1,9% en COPD met 38,3% stijgen. Het aantal personen met longkanker zal absoluut zelfs met 51% toenemen. Longkanker is de kanker met de hoogste sterfte in Nederland. Preventie, met name het ondersteunen van stop roken campagnes en het vroeger diagnosticeren van risicopatiënten in de eerstelijnszorg.

4.1.2 Economische en maatschappelijke ontwikkelingen

De Nederlandse gezondheidszorg kenmerkt zich door een evenwichtig gespreid aanbod van zorgvoorzieningen, met verantwoorde zorg, tegen betaalbare kosten. De komende vergrijzing maakt echter dat de zorgverlening een grotere hap zal gaan nemen uit de collectieve uitgaven. De huidige economische malaise maakt het ondenkbaar dat aan alle zorgvraag kan worden voldaan. Keuzes zullen moeten worden gemaakt. Verzekerden worden welvarender, mondiger en zijn steeds beter geïnformeerd. Ze ontwikkelen zich tot kritische consumenten die zorg op maat verlangen.

In de organisatie van de zorg zijn al volop veranderingen zichtbaar om op de veranderende wensen in te spelen.

4.2 Specifieke trends en ontwikkelingen voor het beroep van longfunctieanalist

4.2.1 Instroom / uitstroom longfunctieanalisten

Per jaar behalen ongeveer 25 personen het diploma longfunctieanalist. De ervaring leert dat bijna alle pas gediplomeerden werkzaam blijven bij de huidige werkgever, of makkelijk elders op een longfunctieafdeling terecht kunnen. Gezien de te verwachte groei in aantallen patiënten met longaandoeningen, zal de vraag naar meer opleidingsplaatsen de komende jaren zeker gaan toenemen.

4.2.2 Verschuivingen van werkzaamheden door de gediplomeerde longfunctieanalist

Door de toegenomen professionalisering van het beroep van longfunctieanalist en de noodzaak tot een economischer inzet van personeel is er op sommige afdelingen sprake van functiedifferentiatie op de longfunctie afdelingen. Leerlingen en steeds vaker ook 'spirometristen' (vaak doktersassistenten welke intern een verkorte niet-officiële opleiding hebben gevolgd, met een niet volledig takenpakket op de afdeling) zijn met name verantwoordelijk voor de routine onderzoeken en werken onder supervisie van een gediplomeerde longfunctieanalist. De gediplomeerde longfunctieanalist is ook -richting de longarts- steeds vaker aanspreekpunt met betrekking tot de diagnostische waarde van de verrichtte onderzoeken.

4.2.3 Ketenzorg Astma/COPD

Het ondersteunen van de eerstelijnszorg maakt het mogelijk om patiënten langer uit het ziekenhuis te houden. Zowel vanuit het oogpunt van klantvriendelijk, als van kostenbeheersing is dit een goed streven. Longfunctieanalisten kunnen huisartsen, longverpleegkundigen en praktijkondersteuners ondersteunen bij deze eerstelijnszorg door het geven van scholing en uitvoering van met name het spirometrisch onderzoek. Ook kan ondersteuning gegeven worden bij het opsporen van patiënten met een verhoogd risico op het ontwikkelen van een obstructieve longfunctiestoornis.

5. Taakgebieden en overzicht van beroepstaken

Bij de ontwikkeling van beroepsprofielen worden de diverse beroepstaken geïnclassificeerd door een indeling in taakgebieden te hanteren. Ten behoeve van diverse beroepen in de gezondheidszorg zijn er tien taakgebieden onderscheiden met een zelfde benaming en een zelfde algemene basisomschrijving die in een vaste volgorde aan de orde komen. Hoewel er soms overlap bestaat tussen verschillende taakgebieden, biedt de indeling structuur aan het grote aantal beroepstaken. Per beroep krijgen de taken een specifieke invulling. Hieronder worden de omschrijvingen van de taakgebieden weergegeven, toegespitst op het beroep van longfunctieanalist.

5.1 Taakgebied 1: Overkoepelende taken

In taakgebied 1 zijn de taken opgenomen die overkoepelend van aard zijn in de beroepsuitoefeningen van longfunctieanalist. Deze keuze is gemaakt om te voorkomen dat de taken steeds opnieuw in onderstaande taken genoemd worden.

- 1.1 Hanteert bij de uitoefening van zijn beroep de grenzen van zijn deskundigheid en bekwaamheid.
- 1.2 Hanteert bij de uitoefening van zijn beroep de beroepscode/gedragsregels voor de longfunctieanalist.
- 1.3 Levert een bijdrage aan kwaliteitszorg met betrekking tot alle aspecten van de beroepsuitoefening.
- 1.4 Hanteert bij de uitoefening van zijn beroep de door de wet gestelde kaders.

5.2 Taakgebied 2: Verlenen van zorg

Onder het taakgebied 'verlenen van zorg' worden die beroepstaken gegroepeerd, die betrekking hebben op het verrichten van zelfstandig longfunctieonderzoek. Dit impliceert zorg dragen voor de patiënt, apparatuur, materialen, middelen en ruimte in de voorbereidings-, uitvoerings- en afrondingsfase.

- 2.1 Taken in het algemeen
 - 2.1.1 Hanteert bij het verlenen van zorg de voorschriften omtrent infectiepreventie en ziekenhuishygiëne.
 - 2.1.2 Draagt zorg voor het verplaatsen van de (niet-mobiele) patiënt van en naar de ruimten waar de onderzoeken plaats vinden.
 - 2.1.3 Reageert adequaat op storingen van (hulp)apparatuur.
 - 2.1.4 Bewaakt het onnodig blootstellen van patiënten aan onderzoek, door beoordeling van de aanvraag, controle medicijn gebruik en contra indicaties.
 - 2.1.5 Informeert en adviseert de patiënt en/of diens begeleider over de voorbereiding en de uitvoering van de onderzoeken.
 - 2.1.6 Draagt zorg voor het totale welzijn en welbevinden van de patiënt.
- 2.2 Taken in de voorbereidingsfase van het onderzoek
 - 2.2.1 Draagt zorg voor het aanwezig zijn van relevante gegevens ten behoeve van het onderzoek/ de behandeling.
 - 2.2.2 Beoordeelt de aanvraag op mogelijkheden, geschiktheid (o.a. door medicijn gebruik) en belastbaarheid van de patiënt, past hier het onderzoek op aan en geeft dit door aan de aanvrager.
 - 2.2.3 Neemt bij onduidelijkheid omtrent de vraagstelling en/of indicatie contact op met de longarts of de verwijzer.
 - 2.2.4 Verzamelt de gegevens met betrekking tot een eventuele contra-indicatie voor het onderzoek en informeert de longarts daaromtrent.
 - 2.2.5 Kiest de juiste onderzoeksmethoden, die is afgestemd op de patiënt.
 - 2.2.6 Kiest de benodigde apparatuur en hulpmaterialen.
 - 2.2.7 Ontvangt de patiënt en controleert de patiëntgegevens.
 - 2.2.8 Controleert of de patiënt de noodzakelijke voorbereiding volgens de voorafgaand verstrekte aanwijzingen heeft gevolgd.
 - 2.2.9 Geeft de patiënt en/of diens begeleider informatie omtrent het doel, werkwijze en duur van het onderzoek.
 - 2.2.10 Controleert of alle benodigdheden aanwezig zijn ter voorkoming en behandeling van eventueel optredende complicaties.
 - 2.2.11 Brengt de benodigde apparatuur en hulpmaterialen in gereedheid en zet benodigde farmaca klaar.
 - 2.2.12 Bepaalt en stelt de juiste parameters in van de te gebruiken apparatuur.
 - 2.2.13 Neemt alle maatregelen in acht, conform de richtlijnen en voorschriften met betrekking op infectie preventie.
 - 2.2.14 Draagt zorg voor het gebruiksgereed zijn van alle benodigde apparatuur, materialen en (hulp)middelen (conform protocol).

- 2.3 Taken in de uitvoeringsfase van het onderzoek
 - 2.3.1 Brengt de patiënt in de juiste houding voor het uit te voeren onderzoek.
 - 2.3.2 dient afhankelijk van de onderzoeksresultaten zelf de benodigde farmaca toe
 - 2.3.3 Draagt zorg voor het correct uitvoeren van de onderzoeken door goede coaching van de patiënt.
 - 2.3.4 Bewaakt gedurende het onderzoek de algehele toestand van de patiënt en reageert adequaat bij optreden van complicaties.
 - 2.3.5 Bewaakt gedurende het onderzoek de kwaliteit van de apparatuur.
 - 2.3.6 Beoordeelt of de onderzoeksresultaten aan de gestelde criteria voldoen (ERS of ATS-criteria, Europese of Amerikaanse normen).
 - 2.3.7 Voert zelfstandig bepaalde handelingen uit zoals veneus bloedafname, arteriepunctie en het toedienen van medicamenten, mits bevoegd en bekwaam.
 - 2.3.8 Zorgt voor de verwerking van de verkregen onderzoeksresultaten.
- 2.4 Taken in de afrondingsfase van het onderzoek
 - 2.4.1 Instrueert de patiënt en/of diens begeleider omtrent afrondende handelingen.
 - 2.4.2 Draagt de patiënt zondig over aan het personeel op de verpleegafdeling of polikliniek.
 - 2.4.3 Verzorgt en controleert de gebruikte apparatuur, instrumentarium en materialen.
 - 2.4.4 Zorgt voor de berekening van de onderzoeksresultaten en het bewerken ervan tot interpreteerbare gegevens.
 - 2.4.5 Documenteert de gebruikte techniek en andere voor de verslaglegging relevante gegevens.
 - 2.4.6 Beoordeelt en rapporteert de onderzoeksresultaten.
 - 2.4.7 Adviseert specialist voor vervolgonderzoek of voert deze zelfstandig uit.

5.3 Taakgebied 3. Samenwerken met andere zorgverleners

Onder het taakgebied 3 wordt verstaan het samenwerken binnen het eigen team, met medici, paramedici en andere disciplines intra- en extramuraal.

- 3.1 Werkt samen en overlegt met leden van het longfunctieteam.
- 3.2 Handelt volgens de in de organisatie geldende afspraken en organisatie-/verantwoordelijkheidsstructuren.
- 3.3 Geeft informatie, instructie, advies en/of aanwijzingen aan medewerkers van eigen en andere afdelingen.
- 3.4 Ontvangt informatie, instructies, advies en/of aanwijzingen van de medewerkers van de eigen en andere afdelingen.
- 3.5 Levert een bijdrage aan de te geven instructies en adviezen omtrent de behandeling van de patiënt door aan de behandelende en onderzoeksafdeling, eerste lijn gezondheidszorg e.d.
- 3.6 Handelt overeenkomstig het doel en beleid van de instelling / afdeling met inachtneming van de eigen professionele verantwoordelijkheid.
- 3.7 Vervaardigt richtlijnen en protocollen voor eigen afdeling en andere zorgverleners.
- 3.8 Neemt zitting in overlegstructuren in multidisciplinair verband.

5.4 Taakgebied 4. Voorlichten

Onder het taakgebied 4 wordt verstaan het verstrekken van informatie aan de patiënt, aan zowel medisch betrokkenen als niet-medisch betrokkenen.

- 4.1 Draagt zorg voor het verstrekken van algemene informatie met betrekking tot het longfunctieonderzoek conform de onderzoeksprocedures aan de patiënt.
- 4.2 Geeft inhalatie-instructie en algemene voorlichting met betrekking tot medicijngebruik aan de patiënt.
- 4.3 Levert een bijdrage aan of stelt voorlichtingsmateriaal samen ten behoeve van patiënten en hulpverleners in de gezondheidszorg.
- 4.4 Evalueert (bestaand) voorlichtingsmateriaal.
- 4.5 Geeft informatie en voorlichting aan werkers in de gezondheidszorg over de beroepsuitoefening en over longfunctie metingen.
- 4.6 Geeft voorlichting over opleiding en beroep van de longfunctie assistent aan scholieren, decanen en beroepskeuzeadviseurs.
- 4.7 Levert een bijdrage aan publieksvoorlichting over de inhoud van het beroep.

5.5 Taakgebied 5. Beheren

Onder het taakgebied 'beheren' worden die beroepstaken gegroepeerd, die betrekking hebben op het beheren van patiënt- en behandelgegevens, van de benodigde apparatuur, hulpmiddelen en materialen en van de eigen werksituatie.

- 5.1 Draagt zorg voor de planning en administratie van onderzoeken en/of behandelingen van patiënten, rekening houdend met de hierbij geldende prioriteiten.
- 5.2 Draagt zorg voor de registratie en archivering van gegevens van patiënten in een patiëntendossier, naar de richtlijnen van de Wet Persoonsregistratie (WPR) en de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO).
- 5.3 Draagt zorg voor de uitstroom van vastgelegde gegevens, verkregen met behulp van de verrichte onderzoeken.
- 5.4 Zorgt voor het beschikbaar en gebruiksklaar zijn van de behandel- en onderzoeksruimten, de gebruiks- en verbruiksmaterialen en de aanwezige apparatuur.
- 5.5 Hanteert bij het beheren van ruimte, apparatuur, materialen en middelen de voorschriften en richtlijnen omtrent veiligheid, infectiepreventie en ziekenhuishygiëne.
- 5.6 Stelt kwaliteitscriteria op met betrekking tot ruimte, apparatuur, materialen, middelen en patiëntenzorg.
- 5.7 Bewaakt en zorgt voor de technische staat van de apparaten; verricht kwaliteitscontroles uit (conform voorschriften, protocollen, gebruiksaanwijzingen) signaleert onregelmatigheden in de functie van de apparaten en verhelpt deze zo mogelijk in eerst instantie zelfstandig alvorens de instrumentele dienst in te schakelen en zorgt voor een adequate afhandeling hiervan.
- 5.8 Levert een bijdrage aan het formuleren van functionele eisen aan nieuw aan te schaffen apparatuur.
- 5.9 Levert een bijdrage aan de besluitvorming bij de aanschaf van apparatuur, materiaal en middelen en de inrichting van de ruimte.
- 5.10 Levert een bijdrage aan het afdelingsoverleg of werkoverleg binnen de afdeling.
- 5.11 Levert een bijdrage aan het beleid van de afdeling.
- 5.12 Draagt zorg voor het beheer en archiveren van documenten en literatuur rondom het beroep van longfunctieanalist.
- 5.13 Hanteert de wettelijke bepalingen en regelingen omtrent de eigen arbeidssituatie en/of arbeidsovereenkomst.
- 5.14 Evalueert aspecten van de organisatie en het beheer van de afdeling in relatie tot de arbeidssituatie.
- 5.15 Neemt initiatieven die leiden tot verbetering van de arbeidssituatie.

5.6 Taakgebied 6. Geven van onderwijs en begeleiding

Onder het taakgebied 6 worden die taken gegroepeerd, die betrekking hebben op het geven van methodische werkbegeleiding aan studenten van de eigen beroepsgroep, het begeleiden van stagiair(e)s van andere beroepsgroepen en het verzorgen van gastlessen.

- 6.1 Taken met betrekking tot het verzorgen van onderwijs
 - 6.1.1 Is als praktijkdocent verantwoordelijk voor de praktijkopleiding van de leerling longfunctie assistent.
 - 6.1.2 Levert een bijdrage als gastdocent met betrekking tot het eigen vakgebied aan andere opleidingen in de gezondheidszorg.
 - 6.1.3 Levert een bijdrage aan bij- en nascholing met betrekking tot het eigen vakgebied.
- 6.2 Taken met betrekking tot het geven van begeleiding
 - 6.2.1 Geeft op methodische wijze conform het opleidingsplan begeleiding aan leerlingen van de opleiding tot longfunctie assistent.
 - 6.2.2 Werkt mee aan het ontwikkelen van een opleidingsplan
 - 6.2.3 Draagt bij aan de beoordeling van leerlingen van de opleiding tot longfunctieanalist.
 - 6.2.4 Begeleidt stagiair(e)s van andere beroepsgroepen conform richtlijnen
 - 6.2.5 Begeleidt arts-assistenten en coassistenten
 - 6.2.6 begeleidt nieuwe collega's
 - 6.2.7 Werkt mee aan ontwikkelingen met betrekking tot de opleiding.

5.7 Taakgebied 7. Verrichten van onderzoek

De longfunctieanalist verricht of neemt deel aan onderzoek, gericht op kennisontwikkeling op het niveau van het wetenschappelijk en/of hoger beroepsonderwijs. De beroepstaken die hierop betrekking hebben worden onder taakgebied 7 samengebracht. Dit onderzoek levert (in)direct een bijdrage aan de ontwikkeling van het eigen beroep.

- 7.1 Initieert en levert bijdrage aan onderzoek op het verbeteren van longfunctie meetmethoden
- 7.2 Initieert en levert bijdrage aan onderzoek op het ontwikkelen van nieuwe longfunctie meetmethoden.
- 7.3 Initieert en levert bijdrage aan onderzoek gericht op kennisontwikkeling ten behoeve van de gezondheidszorg
- 7.4 Initieert en levert bijdrage aan onderzoek aan kennisontwikkeling ten behoeve van het onderwijs.
- 7.5 Participeert in multidisciplinair (wetenschappelijk) onderzoeken.

- 7.6 Presenteert onderzoeksresultaten, onder andere door middel van publicatie en deelname op symposia, congressen en workshops.

5.8 Taakgebied 8. Evalueren van het beroepsmatig handelen

Onder het taakgebied 8 worden die beroepstaken gegroepeerd hierop betrekking hebben op het individueel of met anderen bespreekbaar maken van het (eigen) beroepsmatig handelen.

- 8.1 Maakt beroepsmatig methodisch handelen bespreekbaar middels intercollegiale toetsing
- 8.2 Maakt beroepsmatig methodisch handelen bespreekbaar middels interdisciplinaire toetsing
- 8.3 Neemt maatregelen om beroepsmatig methodisch handelen te verbeteren en stelt hiervoor criteria op
- 8.4 ontwikkelt en neemt deel aan visitatie en accreditatie binnen de beroepsgroep

5.9 Taakgebied 9. Ontwikkelen van individuele kennis en kunde

Onder dit taakgebied worden die beroepstaken gegroepeerd die betrekking hebben op het bijhouden en ontwikkelen van de eigen kennis en kunde in het vakgebied en van ontwikkelingen daarbuiten die van invloed zijn op het eigen vakgebied.

- 9.1 Blijft op de hoogte van ontwikkelingen in relatie tot het werkgebied van de longfunctie assistent
- 9.2 Neemt deel aan congressen, symposia, bij- en nascholing die relatie hebben met het werkgebied van de longfunctieanalist.
- 9.3 Blijft op de hoogte van ontwikkelingen verandering en eisen die gesteld worden aan apparatuur.
- 9.4 Onderhoudt contacten met leden van de eigen beroepsgroep en andere beroeps beoefenaars ten aanzien van ontwikkelingen in relatie tot het vakgebied
- 9.5 Houdt zich op de hoogte van maatschappelijke en politieke ontwikkelingen die consequenties hebben voor het beroep

5.10 Taakgebied 10. Ontwikkelen van het eigen beroep

Onder het taakgebied 'ontwikkelen van het eigen beroep' worden die beroepstaken gegroepeerd die betrekking hebben op het profileren van het beroep, zowel inhoudelijk als beleidsmatig.

- 10.1 Levert een bijdrage aan de ontwikkeling van kwaliteitscriteria ten aanzien van het methodisch handelen.
- 10.2 Levert binnen een multidisciplinair afdelingsteam een bijdrage aan de ontwikkeling van procedures en protocollen met betrekking tot de beroepsuitoefening.
- 10.3 Evalueert binnen een interdisciplinair afdelingsteam de procedures en protocollen met betrekking tot de beroepsuitoefening.
- 10.4 Levert een bijdrage aan projecten op het gebied van kwaliteitszorg.
- 10.5 Levert een bijdrage aan activiteiten in het kader van het kwaliteitszorgsysteem van de instelling.
- 10.6 Levert een bijdrage aan de activiteiten van de Nederlandse Vereniging van Longfunctie Assistenten en aan de vakbond Unie Zorg en Welzijn.
- 10.7 Levert een bijdrage aan beleidsvoorbereidende en beleidsbepalende activiteiten met betrekking tot het beroep ten gevolge van politieke en maatschappelijke ontwikkelingen.
- 10.8 Ontwikkelt en voert actief PR-beleid voor het eigen beroep, zowel op nationaal als internationaal niveau.
- 10.9 Profileert zich als longfunctieanalist in overlegorganen, commissies en dergelijke, zowel op nationaal als internationaal niveau.

6. Informatie over de opleiding

De opleiding tot longfunctieanalist is een (uitgaande van een fulltime aanstelling) driejarige, erkende HBO-opleiding. Het doel van de opleiding is om leerlingen zodanig voor te bereiden op hun toekomstige taakuitoefening, dat zij optimaal longfunctieonderzoek kunnen verrichten en alle bijkomende aspecten zoals die in vorige hoofdstukken zijn beschreven in voldoende mate beheersen. De opleiding bestaat uit een theoretisch deel en een praktisch deel. Sinds september 1998 wordt de theoretische opleiding verzorgd door de Leidse Onderwijs Instellingen (LOI). Het praktische deel wordt verzorgd door een ziekenhuis met opleidingsbevoegdheid onder begeleiding van een gediplomeerd longfunctieanalist als praktijkdocent en een longarts of fysioloog als opleider. De opleiding staat onder verantwoordelijkheid van de Stichting Beroepsopleiding Longfunctie Assistenten (SBLA).

De SBLA is gerechtigd aan afdelingen opleidingsbevoegdheid te verlenen en te ontnemen. In het bestuur van de SBLA zitten een evenredig aantal leden van de beroepsvereniging voor longfunctieanalisten (NVLA) en van de beroepsvereniging voor longartsen (NVALT). Een vertegenwoordiger van de LOI is adviserend lid zonder stemrecht. Het bestuur van de SBLA legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht.

Ook hierin hebben een evenredig aantal leden van de NVLA en de NVALT zitting.

De stichting SBLA heeft 3 commissies:

1. Commissie van onderwijs: deze commissie legt zich toe op het herzien en/of (her)schrijven en redigeren van de lesstof en het praktijkopleidingboek en de scholing van praktijkdocenten, het adviseren over aanstelling van docenten en correctoren.
2. Commissie van toezicht: deze commissie adviseert het bestuur opleidingsbevoegdheid te verlenen of in te trekken, beoordeelt (veelal schriftelijk) of het praktijkgedeelte van de opleiding in een ziekenhuis voldoet aan de gestelde eisen.
3. Commissie van examen: deze commissie houdt zich bezig met het ontwikkelen, bijhouden en beheren van de examenbank en houdt toezicht op examens.

Het studieprogramma voor de totale opleiding Longfunctieassistent ziet er als volgt uit:

	Studiepunten
Schriftelijk onderwijs:	111
Contactonderwijs:	9
<u>Praktijkopleiding:</u>	<u>120</u>
Totaal:	240

Om toegelaten te worden tot de opleiding is minimaal vereist:

Havodiploma

Mbo-diploma niveau 4 gezondheid of techniek

Affiniteit met de vakken wis- natuur- en scheikunde is nadrukkelijk gewenst

Bij afwijkende vooropleiding op vergelijkbaar niveau beslist de toetsingscommissie van de LOI in overleg met de SBLA over toelating. Toelating tot de opleiding wordt verleend als is voldaan aan de toelatingseisen en als de leerlingen een dienstverband heeft in een algemeen- academisch- of categoriaal ziekenhuis. De leerling longfunctieanalist wordt opgeleid op kosten van het ziekenhuis en ontvangt salaris.

7. Bij- en nascholing (voor uitgebreide beschrijving zie bijlage)

De Commissie Bijscholing van de NVLA organiseert jaarlijks een aantal bij- en nascholingsdagen (een bijscholingsdag, een meerdaagse kadertraining, ECG-cursus, 2-daagse cursus onderzoeksvaardigheden en statistiek en een themaworkshop gericht op een longfunctiethema). Per scholingsaanbod gelden selectiecriteria voor toegang.

Naast deze bij- en nascholingen worden er nog verscheidene andere scholingen aangeboden door firma's die betrokken zijn bij de longfunctieafdeling. Ook wordt het jaarlijks congres van de European Respiratory Society door een aantal longfunctieanalisten bezocht.

7.1 Ontwikkelingen

Het beleidsplan voor de komende jaren omschrijft een accreditatiesysteem om het niveau van een HBO-longfunctieanalist te waarborgen. Daarvoor is scholing nodig. Het huidige scholingsaanbod zal in de toekomst dan ook worden uitgebreid. Gedacht wordt aan een systeem waarin in een tijdsbestek van een aantal jaren de longfunctieanalist minimaal een hoeveelheid bij- en nascholingen moet volgen. (zie ook kwaliteitsbeleid)

Bijlage (Opleidingsplan voor bij- en nascholing, huidige situatie)

Onder bij- en nascholing wordt verstaan:

1. Informatieverstrekking
2. Deskundigheidsbevordering
3. Intercollegiale toetsing of visitatie

Er worden bijeenkomsten georganiseerd om longfunctievakkennis te vergroten. De Commissie bijscholing van NVLA organiseert er jaarlijks een aantal waarin vastgesteld is dat minstens de helft van het aantal deelnemers lid moet zijn. Verder genieten leden de voorkeur. We onderscheiden:

- a. Bijscholingsdag: Deze 1-daagse cursus over één specifiek longfunctieonderwerp wordt jaarlijks georganiseerd en is voor iedereen toegankelijk.
- b. Kadertraining: Deze meerdaagse cursus wordt ieder jaar gehouden. Daar de cursus diepgaander is dan de Bijscholingsdag zal de Commissie zich het recht voorbehouden om te selecteren op gediplomeerde longfunctieanalisten die:
 - werkzaam zijn op een longfunctieafdeling.
 - bij voorkeur instructie geven aan (leerling)-longfunctieanalisten.
 - 2 deelnemers per ziekenhuis per cursus.ca. 40 – 50 deelnemers per cursus, Leden van de Vlaamse Vereniging longfunctie en Respiratie (VVLR) hebben ook toegang.
- c. ECG: 2-daagse, jaarlijkse cursus.
De cursus is voor iedereen toegankelijk.
Minimaal 10 en maximaal 20 deelnemers per cursus, afhankelijk van de locatie.
- d. Onderzoeks-vaardigheden (+ statistiek): 2-daagse, jaarlijkse cursus.
De cursus is voor iedereen toegankelijk. Maximaal 40 deelnemers per cursus.
- e. Praktijkdocentendag: 1-daagse, jaarlijkse trainingsdag voor praktijkdocenten. Deze dag is bedoeld voor het standaardiseren van de begeleiding van de leerling longfunctieanalist door praktijkdocenten die binnen hun instelling verantwoordelijkheid dragen voor de kwaliteit van de praktijkopleiding. De training wordt georganiseerd door de SBLA in samenwerking met de bijscholingscommissie.
- f. Thema-workshop: 1-daagse praktijkworkshop gericht op een longfunctiethema.
De cursus is voor iedereen toegankelijk.
Minimaal 10 en maximaal 20 deelnemers per cursus, afhankelijk van de locatie.

Naast deze bij-en nascholingen worden er nog verscheidene scholingen aangeboden door firma's. Ook wordt het jaarlijks Congres van de ERS, door longfunctieanalisten bezocht.