

Vergaderjaar 2014–2015

**29 282**

## **Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector**

**Nr. 220**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 april 2015

Naar aanleiding van het Algemeen Overleg over de arbeidsmarkt zorgsector d.d. 14 december 2011 heb ik desgevraagd aangegeven dat in samenwerking met de V&VN en de NAPA (respectievelijk de beroepsvereniging van verpleegkundig specialisten en van physician assistants) een aantal pilots opgestart zou worden op het gebied van taakherschikking (Kamerstuk 29 282, nr. 147). U heeft verzocht op de hoogte gehouden te willen worden van de stand van zaken.

Hierbij stuur ik u ter informatie de eindrapporten van de onderzoeken die de stand van zaken van deze pilots in kaart brengen<sup>1</sup>. Het betreffen best practices van de inzet van de verpleegkundig specialist en de physician assistant in zowel de eerste lijn als in de tweede- en derdelijnszorg in Nederland. Het gaat hier vooral om beschrijvende studies die er op gericht zijn diepte-inzicht te geven in de doorwerking van taakherschikking in de organisatie en uitvoering van zorg in de dagelijkse praktijk.

Ik zie de resultaten van deze onderzoeken als een ondersteuning van mijn beleid. De rapporten bieden een interessant en helder inzicht in de dagelijkse praktijk.

Voor wat betreft de inzet van deze beide beroepen in de eerstelijns blijkt uit deze onderzoeken dat dit beantwoordt aan de doelstellingen waarvoor het beleid van taakherschikking is ingezet. De kwaliteit van de geleverde zorg verbetert. De patiënttevredenheid is hoog. En de organisatie van de zorgverlening wordt doelmatiger en is kosteneffectief. Ook voor wat betreft de tweede- en derdelijnszorg is dit het geval. De mate en de wijze waarop de rol van de verpleegkundig specialist en de physician assistant op dit moment vorm krijgt, blijkt wel afhankelijk van de lokale situatie. Er wordt daarmee nog niet optimaal gebruik gemaakt van beide beroepsgroepen en er is meer inzet mogelijk dan nu gebeurt.

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

Met de invoering van de integrale bekostiging met ingang van 1 januari 2015 en de aangepaste regelgeving omtrent het registreren en declareren van DBC's zijn de financiële randvoorwaarden gecreëerd voor zorginstellingen en zorgverzekeraars om de mogelijkheden van taakherschikking, en in het bijzonder van het inzetten van de verpleegkundig specialist en de physician assistant meer te benutten. Ik zal de ontwikkelingen op dit punt met belangstelling volgen. Ik heb de Nederlandse Zorg Autoriteit gevraagd in haar jaarlijkse ziekenhuismonitor mee te nemen in hoeverre taakherschikking een rol heeft gespeeld bij de contractering van zorg. Daarnaast heeft in vier ziekenhuizen onder leiding van het Radboud UMC een onderzoek plaatsgevonden naar de inzet van de verpleegkundig specialist en de physician assistant in relatie tot de bekostiging van medisch specialistische zorg. Het Radboud UMC komt op mijn verzoek met een follow up daarvan. Zoals ook toegezegd tijdens het onlangs gehouden Algemeen Overleg met u over integrale bekostiging zal ik u te zijner tijd over de resultaten informeren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers