



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport



## **Taakherschikking in de Nederlandse gezondheidszorg;**

De experimenteerfase voorbij



# **INHOUD**

1. Zorg op de juiste plek
2. Hoofdlijnakkoorden
3. Taakherschikking



# ZORG OP DE JUISTE PLEK

## Urgentie om te veranderen

Van ziekte naar gezondheid en het **functioneren van mensen**

- Krappe **arbeidsmarkt**:
  - Nu: 1 op de 7 werkzaam in de zorg
  - 2040: 1 op de 4
- **Geen goede aansluiting** tussen (samengestelde) zorgbehoefte en aanbod van zorg
- Stijgende **zorguitgaven** zet uitgaven voor andere belangrijke sectoren onder druk





# ZORG OP DE JUISTE PLEK

“Uitgangspunt is goede zorg voor iedereen op de juiste plek op het juiste moment” (regeerakkoord).

## Waar gaat het over:

Toegankelijke zorg op de juiste plek op het juiste moment, in aansluiting op de behoeften van mensen moet leiden tot:

- ✓ voorkomen van (duurdere) zorg,
- ✓ verplaatsen (de juiste zorgverlener op de juiste plek) en
- ✓ vervangen van zorg (door andere zorg zoals e-health).

De zorg en ondersteuning moet **rondom en met de patiënt** georganiseerd worden i.p.v. vanuit het aanbod.





## Hoofdlijnenakkoorden

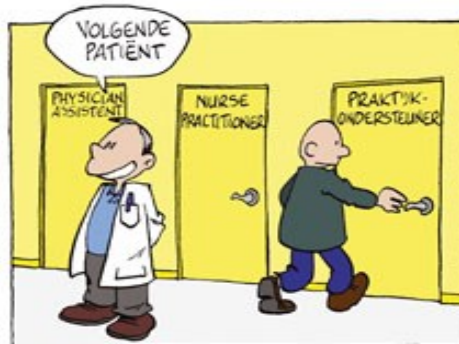
- Het rapport zorg op de juiste plek is input voor recent afgesloten HLA's.
- MSZ, huisartsenzorg, wijkverpleging en GGZ
- Commitment door veldpartijen naar concrete activiteiten.
- U bent aan zet!





# TAAKHERSCHIKKING

- Taakherschikking is een belangrijk instrument om de juiste zorgverlener op de juiste plek te realiseren.
- Taakherschikking is het structureel herverdelen van taken tussen zorgverleners incl. de eindverantwoordelijkheid daarvoor.
- 15 jaar geleden op de agenda van VWS gekomen.
- Aanleiding: tekort aan artsen in combinatie met de veranderende zorgvraag.
- **Kwaliteit, toegankelijkheid, betaalbaarheid van zorg.**





## Experimenten Wet BIG

- De introductie van physician assistant (PA) en verpleegkundig specialist (VS) was vooral een reactie op een dreigend artsentekort.
- Ten tijde van het verschijnen van het RVZ advies studeerden tevens de eerste PA's af, en traden ook steeds meer VS (toen nog nurse practitioners geheten) toe tot de arbeidsmarkt.
- Nadat op advies van de RVZ de wettelijke belemmeringen voor het implementeren van taakherschikking waren weggenomen zijn **experimenten** met de PA en VS gestart.
- Door de komst van integrale bekostiging, per 1 januari 2015, zijn financiële belemmeringen ook weggenomen.



En met **SUCCESES!**

Onderzoeken wijzen uit dat de inzet van de PA en VS heeft geleid tot:

- ➔ betere kwaliteit van zorg
- ➔ hoge patiënttevredenheid
- ➔ meer doelmatige organisatie van de zorg
- ➔ minder en kortere wachttijden
- ➔ meer tijd voor de patiënt





## GEFELICITEERD!

- Per **1 september 2018** treedt dan ook de Wet BIG in werking waarmee de PA en de VS **definitieve** zelfstandige bevoegdheid krijgen tot het uitvoeren van een aantal voorbehouden handelingen.
- Dit is een mooi resultaat!





## Andere voorbeelden

- De klinisch technoloog (experiment)
- Bachelor medisch hulpverlener (experiment)
- Oogartsen en optometristen
- En nog veel meer...
  - › E-health
  - › Voorbeelden en leerzame verhalen geïnitieerd van uit het veld zijn te vinden op de website van ZOJP





## Waar zet **VWS** op in?

Taakherschikking/ZOJP is ook:

- Krimpgebieden sneller geneigd om zorg anders te organiseren en te innoveren:
  - › **Actieprogramma** werken in de zorg
- Advies over maatschappelijke ontwikkelingen (werken over domeinen en in teams) voor de Wet BIG:
  - › Advies Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving
- Verandering van beroepen:
  - Vroeger was er 'taakafsplitting, tegenwoordig spreken we van '**jobcarving**'.
  - De ontwikkeling en introductie van nieuwe **technologieën** ontzorgen de professional en de patiënt.



## Dus hoe nu verder?

- De **toekomst** van de gezondheidszorg begint vandaag.
- Voor ontwikkeling en vooruitgang in de gezondheidszorg is taakherschikking/ZOJP nodig.
- Met de wettelijke randvoorwaarden voor de taakherschikking/ZOJP, zoals gecreëerd voor de PA en VS, zijn we er nog niet. Op de werkvloer gebeurt het!
- **Met elkaar** de implementatie van taakherschikking/ZOJP in de gezondheidszorg een passend vervolg te geven, verder te brengen en goede ontwikkelingen te delen.
- De uitdaging hierbij is om vooruit te kijken, uw buurvrouw of buurman te raadplegen en betrekken, en van begin tot eind de **patiënt** voor ogen te houden.



Zijn er nog vragen?