

Vergaderjaar 2018–2019

**31 016**

**Ziekenhuiszorg**

**Nr. 211**

## **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 februari 2019

Hierbij stuur ik u het onderzoeksrapport «De financiële effecten van taakherschikking (Radboud UMC, 2019)»<sup>1</sup>.

Taakherschikking, in het bijzonder de inzet van de PA en VS zie ik als een van de oplossingsrichtingen die een bijdrage kunnen leveren aan het doelmatiger organiseren van de zorgverlening, het oplossen van het arbeidsmarktvraagstuk en het toekomstbestendig houden van de zorg. De belangrijkste uitgangspunten zijn daarbij behoud en verbetering van kwaliteit van zorg, toegankelijkheid en betaalbaarheid.

Om te toetsen of de inzet van de PA en VS ook daadwerkelijkheid leiden tot het realiseren van deze uitgangspunten zijn verschillende onderzoeken uitgezet.

Het eerste onderzoek ging over de relatie tussen de praktijk van taakherschikking en kostprijzen (2014). Het tweede onderzoek ging over de effecten op kwaliteit, patiëntervaringen, toegankelijkheid en kosten en opbrengsten van zorg (2016). Deze onderzoeken tonen aan dat de inzet van de PA en VS leidt tot verbetering van de kwaliteit en de toegankelijkheid van zorg. De patiënttevredenheid is hoog. De rapporten met eindresultaten van deze beide onderzoeken zijn eerder aan u gestuurd (brief d.d. 18 september 2014 (Kamerstuk 29 689, nr. 542) en brief d.d. 4 oktober 2016 (Kamerstuk 29 689, nr. 778)).

In het voorliggende onderzoek wordt specifiek ingegaan op de effecten van de beleidsregelwijzigingen in 2015. Door deze wijzigingen kunnen de PA en VS sinds 1 januari 2015 zelfstandig DBC's openen en declareren. Ook kunnen zij sindsdien de rol van poortwachter vervullen. Thema's die naar voren komen in dit onderzoek zijn: registratie, productie, formatie, (ziekenhuis)beleid, positionering, de financiële basis en de effecten op de totale zorgkosten. Dit onderzoek is een hermeting van het eerdere onderzoek. Het onderzoek is uitgevoerd in vijf ziekenhuizen.

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

### *Resultaten van het onderzoek*

Dit onderzoek laat zien dat de zichtbaarheid van de Physician Assistant (PA) en de Verpleegkundig Specialist (VS) in de registratie van zorgactiviteiten in de onderzochte ziekenhuizen is vergroot. Dat is een belangrijke verbetering ten opzichte van de resultaten van de eerdere onderzoeken. De formatie van PA en VS is gestegen met gemiddeld 11% in 2017 ten opzichte van 2015.

Het openen van DBC's door PA's of VS'en is gestegen met 64% in 2017 ten opzichte van 2015. In 2015 gaven respectievelijk 58% en 69% van de PA en VS aan dat men niet zelfstandig DBC's opent of uitvoert. In het huidige onderzoek geldt dat voor 23% van de PA's en 37% van de VS-en. Tevens was in 2015 al een forse stijging van de registratie van consulten zichtbaar, dit zet ook door in 2017. Hiermee is het aandeel van PA en VS in de productie zichtbaar.

De onderzoekers concluderen dat de inzet van de PA en VS niet leidt tot extra productie en daarmee niet tot extra (maatschappelijke) kosten. Ondanks dat het aantal DBC's, dat op naam van de PA of VS geopend is, gestegen is en ook het aandeel DBC's op naam van PA en VS ten opzichte van totaal, is de totale productie van de onderzochte ziekenhuizen niet gestegen. De totale productie van ziekenhuizen stijgt niet doordat budgetten vooraf zijn vastgesteld of meerjarenafspraken gemaakt zijn.

De onderzoekers komen in dit onderzoek ook een aantal belemmeringen tegen: de arbeidsmarktkrapte en de beperkte groeimogelijkheden in ziekenhuizen vanwege productieafspraken met zorgverzekeraars. Er is weinig ziekenhuisbreed beleid en weinig centrale communicatie in ziekenhuizen over de functies PA en VS en de bijhorende bevoegdheden. Dit kan de inzet van deze beide beroepsgroepen in de praktijk belemmeren. Dit geldt ook voor de onwetendheid en onduidelijkheid over registratie van zorgactiviteiten. De ziekenhuizen hebben de interne kostprijsystematiek niet optimaal ingericht op taakherschikking. In de onderzochte ziekenhuizen wordt beperkt gebruik gemaakt van mogelijkheden in de kostprijsystematiek voor het specifiek toerekenen van kosten van PA of VS naar verrichtingen. De onderzoekers concluderen dat daardoor nog een verbetering op financieel gebied zou kunnen worden bereikt

### *Aanbevelingen uit het onderzoek*

Naar aanleiding van de resultaten doen de onderzoekers een aantal aanbevelingen, gericht op de diverse partijen (ziekenhuizen, beroepsorganisaties, zorgverzekeraars, NZa en VWS), die hierbij betrokken zijn. De aanbeveling, die met name gericht is aan het Ministerie van VWS: zorg dat taakherschikking geagendeerd blijft. Blijf de dialoog voeren met relevante veldpartijen als de NVZ, NFU en zorgverzekeraars over taakherschikking. Een heldere en consistente informatie vanuit het ministerie over taakherschikking blijft belangrijk. Die handschoen pak ik graag op.

### *Reactie VWS*

De resultaten van dit onderzoek zie ik als een bevestiging van mijn beleid om door te gaan met het stimuleren van taakherschikking in de zorg. De onderzoekers stellen dat de inzet van de PA en VS een bijdrage kan leveren aan het betaalbaar houden van de gezondheidszorg. Geconcludeerd wordt dat de inzet van PA en VS op twee manieren hieraan bijdraagt. Enerzijds doordat een «goedkopere» functionaris taken overneemt van een functionaris met een hoger uurtarief.

Anderzijds kunnen de zorgkosten dalen doordat PA en VS een bijdrage leveren aan het verbeteren van kwaliteit. Denk hierbij aan minder heropnames en een laagdrempelig aanspreekpunt voor patiënten. Ik neem de aanbeveling van de onderzoekers dan ook ter harte. Ik zal ook de komende jaren stevig blijven inzetten op het meer benutten van de mogelijkheden van taakherschikking, in het bijzonder de inzet van de PA en VS. Enerzijds door de jaarlijks beschikbare bekostigde instroom in de opleidingen tot PA en VS zo maximaal mogelijk te benutten; anderzijds door met de relevante veldpartijen het gesprek te voeren over het wegnemen van de in dit onderzoek geconstateerde belemmeringen.

Op korte termijn zal de NZa een monitor gericht op de effecten van taakherschikking uitbrengen, met name de inzet van de PA en VS in de medisch specialistische zorg. Ik zal deze monitor ook doen toekomen aan de Tweede Kamer, en onder de aandacht brengen van de veldpartijen.

De Minister voor Medische Zorg,  
B.J. Bruins