

Vergaderjaar 2018–2019

**29 689**

## **Herziening Zorgstelsel**

**Nr. 967**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 april 2019

Zoals toegezegd in mijn brief d.d. 20 februari 2019 (Kamerstuk 31 016, nr. 211) stuur ik u hierbij de Monitor Taakherschikking van de NZa<sup>1</sup>. Deze monitor is uitgebracht op eerder verzoek van de vorige Minister van VWS en heeft tot doel de effecten van taakherschikking in kaart te brengen, met name de inzet van de Physician Assistant (PA) en de Verpleegkundig Specialist (VS) in de medisch specialistische zorg.

#### **Over de monitor**

De NZa stelt dat taakherschikking steeds prominenter in beeld komt als belangrijk instrument voor het bereiken van de juiste zorg op de juiste plek. Het is een succesvol instrument voor het leveren van doelmatige en kwalitatief hoge zorg. Dat is ook terug te zien in diverse onderzoeken, die positieve effecten aantonen in termen van toegankelijkheid, kwaliteit van zorg en patiënttevredenheid. Graag verwijs ik u naar de resultaten van het onderzoek naar de financiële effecten van taakherschikking (Radboud UMC, 2019) zoals met u gedeeld in mijn brief d.d. 20 februari 2019 (Kamerstuk 31 016, nr. 211).

De monitor taakherschikking laat echter zien dat de effecten van taakherschikking op de betaalbaarheid van de zorg vooralsnog beperkt zichtbaar zijn en dat daarin nog winst te behalen valt. Door het niet registreren van de uitvoering van zorgactiviteiten onder de eigen naam is de inzet van VS en PA volgens de monitor nog niet voldoende transparant. In regelgeving is dit al wel mogelijk, maar het wordt door de zorgorganisatie nog niet altijd (volledig) toegestaan.

De onderzoekers van voorgenoemd onderzoek van Radboud UMC stellen wel dat de laatste jaren in de transparantie van de inzet van de PA en VS vooruitgang is geboekt, aangezien de zichtbaarheid van de inzet van de PA en VS in de registratie van zorgactiviteiten in de onderzochte ziekenhuizen is vergroot.

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

De NZa komt in de monitor ook met een aantal aanbevelingen om taakherschikking als instrument voor het bereiken van de juiste zorg op de juiste plek sterker te benutten. De aanbevelingen hebben onder andere betrekking op het opleiden van PA's en VS'en, het registreren van zorgactiviteiten op naam van uitvoerder en taakherschikking als onderdeel van contractuele afspraken tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders.

### **Beleidsreactie**

Uit de monitor blijkt dat taakherschikking positieve effecten heeft en kansen biedt om de gezondheidszorg toekomstbestendig te houden. Zoals ik in mijn vorige brief d.d. 20 februari 2019 (Kamerstuk 31 016, nr. 211) ook aangaf, zie ik taakherschikking als één van de oplossingsrichtingen die een bijdrage kunnen leveren aan het doelmatiger organiseren van zorg, het aanpakken van het arbeidsmarktvaagstuk en het toekomstbestendig houden van de zorg. De belangrijkste uitgangspunten zijn daarbij behoud en verbetering van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg.

Ik wil dan ook blijven inzetten op het meer benutten van de mogelijkheden van taakherschikking, in het bijzonder de inzet van de PA en VS. In navolging van het Hoofdlijnenakkoord medisch specialistische zorg 2019–2022 zal ik jaarlijks 700 bekostigde opleidingsplekken voor PA's en VS'en beschikbaar (1e en 2e lijn) stellen. Daarnaast heb ik het Capaciteitsorgaan gevraagd om een raming op te stellen voor de benodigde capaciteit van PA's en VS'en. Deze raming zal naar verwachting eind 2019 verschijnen en zal ik met partijen bespreken.

De NZa heeft bij mij aangegeven een verbindende en faciliterende rol te willen spelen en op korte termijn met partijen in gesprek te willen gaan om de aanbevelingen uit de monitor nader uit te werken. Dit waardeer ik zeer. Net als de NZa zou ik partijen, met name zorgaanbieders en zorgverzekeraars, dan ook willen oproepen deze gesprekken aan te gaan.

De Minister voor Medische Zorg,  
B.J. Bruins