



NAPA Position paper 'Werken in de zorg'

Op 28 januari 2019 vindt een rondetafelgesprek met diverse verldpartijen plaats. De centrale vraag voor het rondetafelgesprek luidt:

Wat is vanuit uw professie uw visie op de arbeidsmarkt in de zorg, mede in het licht van het Actieprogramma Werken in de Zorg?

In dit document wordt de visie van de NAPA op de arbeidsmarkt in de zorg en de drie actielijnen uit het actieprogramma weergegeven.

Inleiding

Taakherschikking heeft in het Actieprogramma werken in de zorg een prominente rol gekregen. Daar zijn wij als Physician Assistants (PA's) erg blij mee. Het geeft aan dat we goede zorg leveren aan de patiënten en dat deze zorg ook gewaardeerd wordt. PA's werken inmiddels in veel verschillende specialismen in zowel 1e, 2e als 3e lijn.

Het is goed dat er in het programma ook aandacht is voor efficiëntere zorg, naast simpelweg aandacht voor de inzet van meer mensen. Efficiëntere zorg is te realiseren door meer inzicht te krijgen in welke taken en werkzaamheden per specialisme overgedragen kunnen worden aan een taakherschikker. Hier zijn voldoende voorbeelden van beschikbaar die ook breder gedeeld kunnen worden. Het actieprogramma kan hier een belangrijke rol in spelen.

- *Meer focus op regionale aanpak*

In het kader van de regionale aanpak van arbeidsmarktproblematiek kunnen PA's ingezet worden in regio's waar een tekort is aan specialisten. Hierbij valt te denken aan regio's die met een huisartsentekort kampen (zie kader). Ook binnen de ouderenzorg is er tekort

Good practices Taakherschikking

HUISARTSENZORG DOKTERSWACHT FRIESLAND

Hier werken PA's en Verpleegkundig Specialisten samen met 1 á 2 huisartsen om de huisartsenpost te bemannen. Hetzelfde gebeurt op dit moment in Arnhem waar een aantal PA's opgeleid worden om te werken op de HAP.

SPOEDEISENDE HULP SEH LUMC

De SEH van het LUMC draait voor een groot deel op PA's en VS-en.



aan specialisten ouderengeneeskunde. Vanuit het programma kan meer gestuurd worden op het beter invullen van openstaande plekken in de regio en binnen 'minder populaire' specialismen.

- *Meer inspraak en waardering*

In het kader van blijven kiezen voor de zorg is het van belang om te weten waarom circa 80.000 mensen een andere baan buiten de zorg zoeken. De stijgende werkdruk speelt een rol, maar zeker ook het ervaren van minder waardering speelt hierbij mee. Dit aspect zit niet alleen in een hoger salaris. Ook het krijgen van **waardering** op het gebied van secundaire voorwaarden en **meer inspraak in de zorg en zorgprocessen** kunnen hier een bijdrage leveren.

- *Regionale acquisitie*

In regio's waar tekorten zijn, aan bijvoorbeeld huisartsen, kunnen Hogescholen meer acquisitie doen om huisartspraktijken kennis te laten nemen met taakherschikking als aanvulling op het huisartsentekort. Een aantal Hogescholen doen dit al, maar in de krimpgebieden kan hier meer aandacht voor zijn. PA's/VS's kunnen naar aanleiding hiervan geworven en opgeleid worden. Dit kan als een olievlek gaan werken. De start van PA's op een Huisartsenpost in Arnhem, heeft voor interesse gezorgd op een Huisartsenpost in Terneuzen. Na ondersteuning vanuit Arnhem en de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) zijn er nu twee PA's in opleiding in Terneuzen. Dergelijke initiatieven zouden meer omarmd kunnen worden, ook door de andere Hogescholen.

Met behulp van Rapport 'Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg', kan er uit opgemaakt worden waar de regionale tekorten het grootst zijn en welke Hogeschool daar een bijdrage aan kan leveren. NAPA doet graag mee in deze activiteiten en geeft voorlichting over dit vak.

- *Versimpel ggz regels*

In de GGZ zijn de regels, zoals het Kwaliteitsstatuut GGZ bijvoorbeeld, ingewikkeld. Voor nieuwe zorgberoepen is wegens het feit dat zij geen tijd kunnen schrijven zeer lastig om een rol te spelen in het wegwerken van de wachtlijsten. Dit geldt bij uitstek voor de PA GGZ, waardoor veel PA's de GGZ verlaten. **Maak experimenteren met nieuwe beroepen, die hun meerwaarde in de zorg hebben waar gemaakt voor de ggz, eenvoudiger.**

- *Organiseer aparte rondetafles over taakherschikking*

NAPA is uitgenodigd om deel te nemen aan de regionale bijeenkomsten 'zorg op de juiste plek'. De focus van deze sessies ligt echter niet op de voor de NAPA relevantie onderwerpen. Het lijkt ons zinnig om ook rondom taakherschikking aparte rondetafel sessies te organiseren om tot concrete acties per regio te kunnen komen.



In het kader van het actieprogramma en de drie actielijnen hebben we de volgende suggesties:

1. Meer kiezen voor de zorg

Met de komst van de opleiding tot PA is er een nieuwe carrièremogelijkheid bij gekomen voor verpleegkundigen, fysiotherapeuten en andere HBO opgeleide zorgprofessionals. Deze zouden mogelijk de zorg verlaten of richting management functies gaan, waardoor ze ook voor de directe patiëntenzorg verloren zouden gaan. Werkgevers zouden de **mogelijkheden voor verdere loopbaanontwikkeling** bij hbo opgeleid personeel actief onder de aandacht kunnen brengen.

Meer aandacht voor de opleiding tot PA onder jongere generatie verdient de aandacht. Vele **middelbaarscholieren kiezen nog voor geneeskunde en zien het PA vak niet als een aantrekkelijk alternatief**. Aandacht voor dit beroep in studiegidsen en bij loopbaanbeurzen is nodig. Het aandeel van jongeren met een migratieachtergrond in de zorgberoepen is relatief laag. Daar is nog veel winst te behalen.

2. Beter leren in de zorg

Ook voor PA's geldt dat een leven lang leren belangrijk is. Dit hebben we gewaarborgd in het kwaliteitsregister, waarin PA's aan strenge eisen moeten voldoen om voor herregistratie in aanmerking te komen. Dit is aanvullend op het BIG register. De werkgever heeft een belangrijke stimulerende rol om te investeren in de (door)ontwikkeling van werknemers. Door de arbeidsmarktkrapte kan dit onder druk komen te staan. Het actieprogramma kan **nieuwe vormen van leren en meer leren tussen verschillende beroepsgroepen/ interdisciplinair stimuleren**.

3. Anders werken in de zorg

Taakherschikking geeft bij uitstek de mogelijkheid tot 'de juiste zorg op de juiste plek'. De **PA neemt medische taken over van de (medisch) specialist**, zodat deze zich met andere (complexere) taken kan richten. In veel gevallen heeft de PA meer tijd voor de patiënt en kan hij/zij zich soms op specifieke taken richten, waardoor hij hier veel ervaring en deskundigheid kan opdoen. Dit levert betere kwaliteit en hoge patiënten tevredenheid. Daarnaast zijn PA's voor langere tijd aan een afdeling verbonden wat een hogere continuïteit van zorg geeft.