

'PA'S ZIJN ER NIET OM BRANDJES TE BLUSSEN'

Zorgminister Bruins ziet volwaardige rol weggelegd voor physician assistant

Taakherschikking blijft ook voor dit kabinet een speerpunt van beleid. In de hoofdlijnenakkoorden is afgesproken om de komende periode jaarlijks tot zeventhonderd leerwerkplekken in de eerste en tweede lijn te realiseren voor studenten PA en VS. NAPA Magazine vroeg minister voor Medische Zorg Bruno Bruins naar zijn visie op de rol van de physician assistant.

tekst Robert Crommentuyn

beeld Stijn Rademaker

Dat dit kabinet stevig doorzet op de ingezette weg van taakherschikking blijkt niet alleen uit de toezegging omtrent de leer-werkplekken. Vorig jaar – toen nog onder minister Schippers – kondigde het ministerie van Volksgezondheid (VWS) aan dat de subsidieregeling ‘Opleiding tot advanced nurse practitioner en opleiding tot physician assistant’ met vijf jaar werd verlengd tot juli 2022. Daarmee is verzekerd dat er jaarlijks 250 opleidingsplaatsen voor de PA’s worden gesubsidieerd. Binnen de regeling is ook vastgesteld dat er subsidie is voor werkgeverslasten, de werkplekbegeleiding en een stagevergoeding voor een PA in opleiding.

De opvolger van Edith Schippers, minister Bruno Bruins, ziet voor de PA een structurele rol in de zorg weggelegd. PA’s zijn er volgens hem niet om incidentele tekorten op te vangen. ‘Er wordt de komende jaren ingezet op taakherschikking in de gehele zorg’, aldus Bruins. ‘De insteek dient niet te zijn brandjes blussen of pleisters plakken bij regionale tekorten, maar structureel anders werken. De arbeidsmarkt zal de komende jaren fundamenteel gaan veranderen. Daar zal de PA een blijvende rol in kunnen gaan spelen. Dus de PA gaat de huisarts en de medisch specialist ondersteunen, waardoor deze ontlast worden.’

Benodigde capaciteit

Over de benodigde capaciteit aan PA’s bestaat nog veel onduidelijkheid. Op dit moment zijn er een kleine 1200 werkzaam en 500 in opleiding. Jaarlijks stromen 250 nieuwe studenten de opleiding in. Nu al behoort de PA tot de snelst groeiende beroepen in de zorg; het aantal PA’s in de ziekenhuizen is tussen 2012 en 2016 bijvoorbeeld verdubbeld. Maar in de geestelijke gezondheidszorg is het aantal PA’s nog op één hand te tellen en behoort een forse capaciteitstoename tot de mogelijkheden, zeker gezien de personeelstekorten in die sector. En ook in de eerste lijn liggen nog mogelijkheden.

Hoe ziet Bruins de capaciteitsontwikkeling voor zich? ‘PA’s zijn nu vooral werkzaam binnen ziekenhuizen en de huisartsenzorg’,

merkt hij op. ‘Ik heb aan het Capaciteitsorgaan (dat de minister adviseert over de benodigde menskracht in de zorgberoepen, van operatieassistent tot medisch specialist, *red.*) gevraagd om te komen tot een raming van de hoeveelheid benodigde PA’s. Eind volgend jaar zijn de resultaten hiervan bekend. Op basis daarvan bekijken we hoeveel PA’s opgeleid moeten worden.’ Simpelweg meer PA’s opleiden leidt in de praktijk niet altijd tot geslaagde taakherschikking. Daar blijkt regelmatig dat het binnen instellingen ontbreekt aan een visie op taakherschikking. Is daar een stimulerende rol voor de overheid weggelegd? Bruins ziet dat genuanceerd. ‘Met ingang van 1 september 2018 is het beroep van PA vastgelegd in de wet BIG (Beroepen Individuele Gezondheidszorg). Hiermee is wettelijk vastgelegd dat ze zelfstandig patiënten mogen behandelen. Daarnaast heeft de Nederlandse Zorgautoriteit op verzoek van VWS ook de vergoedingsregels in bekostiging aangepast zodat de PA ook zelfstandig kan registreren en declareren. Dus de overheid stimuleert. Nu is het aan het veld om hiermee verder aan de slag te gaan.’

Goede richting

Taakherschikking is een van de elementen die een rol spelen in het eerder dit jaar gepubliceerde rapport ‘De juiste zorg op de juiste plek’. Dit rapport benadrukt dat de Nederlandse zorg op een heel andere leest geschoeid moet worden om toekomstbestendig te zijn. Het denken over eerste, tweede en derde lijn

In de ggz is het
aantal PA’s nog
op één hand
te tellen



Minister Bruins: 'De komst van de PA zorgt voor efficiëntere zorg.'

'Straks moet één op de vier mensen in de zorg gaan werken'

moet overboord en de patiënt moet echt centraal. De focus moet worden verlegd van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag. De inzet van nieuwe professionals zoals de PA wordt genoemd als praktijkvoorbeeld waarin al wordt bewogen in de goede richting. Ondanks het belang van het rapport en de visie die daaruit spreekt, lijkt het alsof de boodschap nog niet is doorgedrongen tot zorginstellingen. Toch zal het daar moeten gebeuren, zegt Bruins. "De juiste zorg op de juiste plek" is door het veld en vooral vóór het veld ingezet. Het is niet bedacht in Den Haag, maar juist een beweging die al volop zichtbaar is in het land. VWS biedt een plek waar goede voorbeelden vanuit de praktijk gedeeld kunnen worden. In de hoofdlijnenakkoorden is afgesproken met zorgverleners dat voor de patiënt de beste oplossingen gevonden dienen te worden. Als het nodig is, kies je voor de medisch specialist. Op een ander moment is iemand beter geholpen bij de huisarts of fysiotherapeut. Hier ligt ook echt een rol voor de zorgverleners. Die weten wat in de praktijk het beste werkt.'

Toekomstbestendig

Het idee achter de inzet van PA's is dat zorgtaken tegen de laagst mogelijke kosten worden uitgevoerd zonder concessies te doen aan de kwaliteit. Toch zijn er geluiden die erop wijzen dat zorg door PA's niet per se goedkoper is. Uit het rapport 'VoorBIGhouden I', het evaluatieonderzoek uit 2015 naar de inzet van de VS en de PA, blijkt bijvoorbeeld dat na de wetswijziging het aantal contactmomenten tussen artsen en PA/VS is afgenomen, maar dat de contactduur tussen arts en PA/VS is toegenomen. Bruins maakt zich daarover niet al te grote zorgen. 'De komst van de PA zorgt voor efficiëntere zorg, dus ik herken dit beeld niet echt. Uit onderzoek over taakherschikking en kostprijzen in de praktijk blijkt ook dat door de inzet van de PA meer en betere zorg wordt geleverd voor dezelfde prijs (bron: onderzoek Taakherschikking en kostprijzen in de praktijk, Radboud UMC 2016, red.). Het uiteindelijke doel is natuurlijk ook dat er naast efficiënte inzet van mensen meer tijd voor de patiënt overblijft.'

Want, zo benadrukt Bruins, de zorg staat voor een enorme uitdaging en elke bijdrage aan een toekomstbestendige invulling is broodnodig. 'De zorgvraag verandert en de levensverwachting neemt toe. Ziektes die tot voor kort dodelijk waren, kunnen nu vaak goed behandeld worden. In 2040 heeft 54 procent van de mensen minimaal één chronische aandoening. Een mensenleven is ons oneindig veel waard, maar onze budgetten zijn níét oneindig. Dat is en blijft het dilemma waar we echt samen voor staan. Als de ontwikkelingen doorzetten moet straks één op de vier mensen in de zorg gaan werken. Dat is nu één op de zeven. Dus dat is niet houdbaar. De uitdaging voor de komende jaren is om personeel slim in te zetten en de opleidingen aan te laten sluiten bij de toekomst.' •

Genoemde subsidieregeling en rapporten vindt u onder dit artikel op napa.nl/magazine