



Celsus aan-tafel-sessie

'Ontmoeting van wetenschap en beleid'

Thema: Taakherschikking

Datum en tijdstip: 11 november 2014, 15.00-17.30 uur

Locatie: ministerie van VWS, ruimte 17.022

Programma

- 15.00 Welkom, dr. Patrick Jeurissen
- 15.15 Korte inleiding op het thema Taakherschikking, door VWS-er
- 15.30 Stand van de wetenschap, door dr. Miranda Laurant
- 16.00 Discussie
- 17.00 Afsluiting met borrel

Achtergrond en doelstelling

Met aan-tafel-sessies wordt de interactie tussen beleidsmakers en onderzoekers vergroot en de basis gelegd voor een persoonlijk netwerk. Tijdens de bijeenkomsten vindt gedachtewisseling plaats over specifieke betaalbaarheidsvraagstukken. Aan-tafel-sessies worden enerzijds ingericht om de beleidsrelevantie van ontwikkelde kennis scherper in beeld te krijgen en anderzijds om beleidsvragen scherper te formuleren voor onderzoeksdoeleinden. Draagvlak, interactie, netwerk en reflectie op betaalbaarheidsvraagstukken zijn kernbegrippen. Er wordt verdieping gezocht en stilgestaan bij achtergronden, keuzes en evidence voor beleidsmaatregelen voor specifieke betaalbaarheidsvraagstukken.

Bij taakherschikking gaat het om het structureel herverdelen van taken tussen beroepen met bijbehorende bevoegdheden en verantwoordelijkheden. In de gezondheidszorg zien we dat steeds vaker medische taken door andere zorgverleners, zoals verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, physician assistants, praktijkondersteuners, worden uitgevoerd. De veronderstelling is dat dit leidt tot meer doelmatige zorg, maar is dat ook zo? Naast doelmatigheid zijn er ook andere relevante zorguitkomsten: Bieden deze zorgverleners veilige zorg? Wat vindt de patiënt ervan?

Celsus, academie voor betaalbare zorg is een initiatief van het ministerie van VWS in samenwerking met IQ healthcare. IQ healthcare is onderdeel van het Radboudumc.

En tot slot, zijn er ook vraagstukken op onderwijskundig en organisatorisch vlak: Welke taken kunnen worden herschikt en welke competenties zijn hiervoor nodig? Wat betekent taakherschikking voor het opleiden van artsen en de baanzekerheid van artsen? Kan taakherschikking andere ontwikkelingen in de gezondheidszorg (bijvoorbeeld substitutie tweedelijnszorg naar de eerste lijn, bevorderen van zelfmanagement/zelfregie) ondersteunen of werkt het belemmerend? Onder welke voorwaarden kan taakherschikking worden geïmplementeerd en wat is de optimale mix van zorgverleners?

Doelgroep Genodigden; circa zes personen VWS, zes personen IQ/extern