

Bezuinigen in de zorg? Investeer in de verpleging

Lagere zorgkosten haal je niet door meer artsen op te leiden, maar door het takenpakket van de verpleging uit te breiden, zegt **Marian Kaljouw**.

Binnenkort komt het kabinet met forse bezuinigingen, naar verwachting ook op de zorg. Het grootste vraagstuk in de Nederlandse gezondheidszorg in de komende decennia is hoe te voorkomen dat de vergrijzing en een steeds complexere zorgvraag de kosten van de zorg tot grote hoogten opdrijven. Het is evident dat het creativiteit vergt om dit vraagstuk op te lossen. En die creativiteit ontbreekt. Want bij het zoeken naar manieren om de zorg doelmatiger en beter betaalbaar te maken, wordt veelal uitsluitend naar de huisarts en medisch specialist gekeken. Terwijl er nog zoveel meer oplossingen zijn.

Verpleegkundigen hebben in het afgelopen decennium in toenemende mate taken van artsen overgenomen, deels of zelfs volledig. Onderzoek laat zien dat de kwaliteit van de zorg hieronder niet lijdt, in tegendeel. De combinatie van verpleegkundige en medische taken in één beroepsoefenaar leidt aantoonbaar tot hogere tevredenheid onder patiënten. Bij het aanpakken van de toenemende zorgkosten worden verbazingwekkend genoeg echter uitsluitend de opleidingsplaatsen voor medisch specialisten bediscussieerd. Uitgebreid wordt het maatschappelijke debat gevoerd over de numerus fixus voor geneeskundestudenten, het aantal opleidingsplaatsen, de wijze van selectie et cetera.

Daarbij is geen oog voor de dagelijkse praktijk in ziekenhuizen en veel andere zorginstellingen: de verpleegkundige die naast of met de arts een groot deel van de zorg voor haar rekening neemt. Dit

blijft in het systeem onzichtbaar. Zo blijken verpleegkundigen het gros van de dbc's (diagnose-behandelcombinaties) te openen en (deels) uitvoeren, terwijl de arts ervoor betaald krijgt. Het is normaal geworden dat verpleegkundigen medische handelingen verrichten, waar voor soms de wettelijke bevoegdheid nog ontbreekt. Zouden zij acuut stoppen met deze uitbreiding van hun takenpakket, dan zou dit de continuïteit van de zorg ernstig in gevaar brengen.

Gelukkig zijn verpleegkundigen niet huiverig om in het belang van de patiëntenzorg, nieuwe rollen te pakken. Zo is een groep verpleegkundigen opgestaan, die de leiding nemen in deze herschikking van taken. Deze verpleegkundig specialisten hebben zelfstandige bevoegdheden tot het indiceren van voorbehouden handelingen. Uit ramingen blijkt dat in Nederland in de komende jaren ruimte is om 3.500 tot 5.000 verpleegkundig specialisten in te zetten, met name in de chronische zorg. Dit kan een andere draai geven aan de discussie over het tekort aan artsen en het benodigde aantal opleidingsplaatsen.

Het wordt hoog tijd eens door een andere bril naar de Nederlandse gezondheidszorg te kijken. Om nog transparanter te maken wie welke zorg levert in ons land en wie ervoor betaald krijgt. Pas dan kan de betaalbaarheid van de zorg echt aangepakt worden. Hieruit zal ongetwijfeld blijken welke voordelen substitutie van taken biedt. Met als logische consequentie dat we meer gespecialiseerde verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten moeten opleiden en inzetten.

De werkelijke oplossing voor de grote problemen in de zorg ligt dan ook in handen van de verpleegkundige.

Marian Kaljouw is voorzitter van Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN), landelijke beroepsvereniging voor verplegend personeel.