

# Taakverschuiving van artsen naar verpleegkundigen

## PICO-VRAAG

Welke factoren beïnvloeden de implementatie van strategieën voor taakverschuiving in de eerste lijn van artsen naar verpleegkundigen?



tekst **Jef Adriaenssens**<sup>1,2</sup>, **Trudy Bekkering**<sup>2</sup>

## Context

Als verpleegkundigen taken op zich nemen die artsen doorgaans uitvoeren, kan dit helpen om het tekort aan artsen, de werkdruk en personeelskosten van artsen te verminderen. Een eerdere Cochrane Review suggereerde dat verpleegkundige uitvoering van 'artsentaken' waarschijnlijk leidt tot vergelijkbare zorguitkomsten.<sup>3</sup> De review die we in dit artikel bespreken betreft kwalitatieve studies, waarin men de meningen en ervaringen van patiënten, verpleegkundigen en artsen naging. Doel was het oplijsten van beïnvloedende factoren voor de implementatie van deze taakverschuivingen in de eerste lijn.

## Resultaten

Deze Cochrane Review<sup>4</sup> omvat 66 studies over verpleegkundige uitvoering van artsentaken en uitbreiding van verpleegkundige taken in de eerste lijn. De hieronder beschreven factoren zijn gebaseerd op matig of sterk wetenschappelijk bewijs.

Veel studies rapporteerden een kennis tekort bij *patiënten* over de verpleegkundige rollen en taken, en wie de zorg aanstuurt. Patiënten gaven de voorkeur aan artsen bij meer 'medische' taken, maar accepteerden verpleegkundigen voor preventieve zorg en follow-up. Ze

vonden verpleegkundigen makkelijker toegankelijk dan artsen.

*Verpleegkundigen* toonden vertrouwen om een breed scala aan taken op te nemen, maar gaven de voorkeur aan gezondheids promotie en preventie. Ze vonden goede relaties met en vertrouwen en acceptatie door artsen belangrijk voor het vormgeven van hun rollen. Verpleegkundigen die alleen werken, vonden de communicatie met artsen soms moeilijk. Ook gaven verpleegkundigen aan dat ze meer en betere training wilden bij het opnemen van nieuwe taken gezien dit hun vaardigheden, werkplezier en motivatie zou vergroten en hen onafhankelijker zou maken. Betere arbeidsomstandigheden en financiële prikkels waren ook motiverend om nieuwe taken op te nemen.

*Artsen* waardeerden de samenwerking met verpleegkundigen wanneer dit hun eigen werklast verminderde. Ze verkozen dat verpleegkundigen alleen 'niet-medische' taken zouden uitvoeren.

Artsen en verpleegkundigen zagen deze taakverschuiving en samenwerking als een manier om de kwaliteit, continuïteit en toegang tot zorg te verbeteren. Beide groepen wezen op het belang van toegang tot middelen, zoals voldoende personeel, uitrusting en benodigdheden, goede verwijzingsystemen, ervaren lei-

derschap, duidelijke rollen en adequate training en supervisie, maar ervoeren vaak problemen met deze aspecten. Ze wezen ook op de uitgebreide administratieve verplichtingen voor deze taakverschuivingen.

## Conclusie

Patiënten, artsen en verpleegkundigen kunnen bepaalde taakverschuivingen van arts naar verpleegkundige accepteren. Verpleegkundigen die extra taken opnemen, wensen respect en goede samenwerking, evenals de juiste middelen, goede verwijzingsystemen, ervaren leiderschap, duidelijke rollen, adequate financiële prikkels, training en supervisie.

## Implicatie voor de praktijk

Taakverschuiving in de eerstelijns is complex. Voor een optimaal effect is een zorgvuldige planning, implementatie en doorlopende supervisie nodig, met aandacht voor de factoren hierboven beschreven.

## Noten

- 1 Belgian Healthcare Knowledge Center (KCE)
- 2 Belgian Center of Evidence Based Medicine (Cebam)
- 3 Laurant M, van der Biezen M, Wijers N, Watananirun K, Kontopantelis E, van Vugt VAG, A. (16 juli 2018). Nurses as substitutes for doctors in primary care. Cochrane Database of Systematic Reviews. [www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001271.pub3](http://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001271.pub3)
- 4 Karimi-Shahanzarini A, Shakibazadeh E, Rashidian A, Hajimiri K, Glenton C, Noyes J, Lewin S, Laurant M, Colvin CJ. Barriers and facilitators to the implementation of doctor-nurse substitution strategies in primary care: a qualitative evidence synthesis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 4. Art. No.: CD010412. DOI: 10.1002/14651858.CD010412.pub2.