

Taakherschikking in de arbozorg

Actieonderzoek naar het herschikken van medische taken van bedrijfsartsen naar BIG-geregistreerde professionals

dr. Miriam Wickham, Lisa Knelange PhD, dr. Laura van Os, Lucy van Wijk, Willianne Korteweg (ZINZIZ), dr. Iris Arends, Ina Marsman (Arbo Unie), dr. Robin Kok, Iris Homeijer, Susan van de Weerdhof (HumanTotalCare), dr. Janske van Eersel (Tilburg University)

In samenwerking met Amsterdam UMC, AWWN, HAN, Hogeschool Rotterdam, NAPA, NIP, NVAB, OVAL, Panaxea, Patiëntenfederatie Nederland, V&VN, & V&VN VS
Gesubsidieerd door ZonMw (dossiernummer 11200022410012)

1. ONDERZOEKSVRAAG

Het ZonMw project 'Taakherschikking in de Arbozorg' onderzoekt hoe verregaande taakdelegatie en taakherschikking in de arbozorg kan helpen omgaan met het groeiende tekort aan bedrijfsartsen en meer ruimte te creëren voor preventie. In de beginfase van het project is een literatuuronderzoek gedaan om van eerdere ervaringen met vergaande taakdelegatie en taakherschikking in de (arbo)zorg te leren, en om inzicht te krijgen in wat succesvolle implementatie bevordert en welke knelpunten vaak optreden.

Met dit literatuuronderzoek geven we antwoord op de volgende onderzoeksvragen:

- ➔ Wat zijn **veel voorkomende bevorderende factoren** bij het implementeren van vergaande taakdelegatie en taakherschikking?
- ➔ Wat zijn **veel voorkomende belemmerende factoren** bij het implementeren van vergaande taakdelegatie en taakherschikking?
- ➔ Wat zijn **strategieën** om bevorderende factoren te maximaliseren en belemmerende factoren te minimaliseren?

2. ONDERZOEKSOPZET

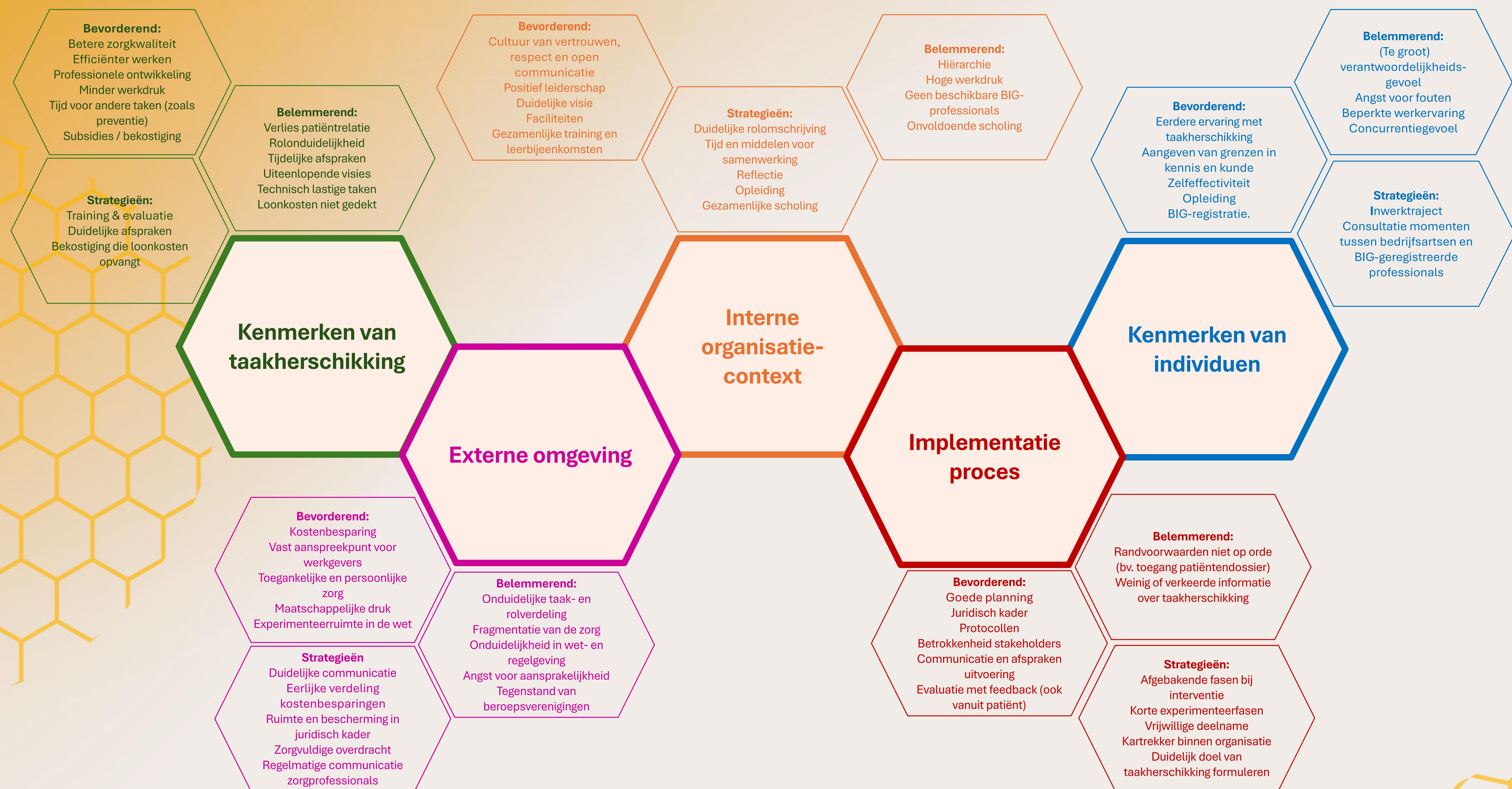
Literatuuronderzoek aan de hand van een CFIR-framework analyse

Om deze onderzoeksvragen te beantwoorden hebben we artikelen gezocht via wetenschappelijke databases. Hierbij hebben we gebruik gemaakt van **search strings**.

Dit resulteerde in 58 Nederlandstalige artikelen, en 128 Engelstalige artikelen. Daarnaast hebben we de artikelen die we ontvangen hebben van expert consultants en andere betrokkenen in het project (voor zover nog niet geïncludeerd) aan het literatuuronderzoek toegevoegd. Na een eerste selectie door het lezen van titels en abstracts zijn er 49 artikelen geselecteerd voor nadere analyse in **Atlas.ti**. Na het lezen van de volledige artikelen zijn nog 16 artikelen verwijderd. Uiteindelijk zijn **33 artikelen volledig geanalyseerd**.

Voor het coderen is tijdens de analyse gebruik gemaakt van het **CFIR-framework** (Consolidated Framework for Implementation Research). Dit framework is een uitgebreid raamwerk dat is ontwikkeld om de implementatie van innovaties in de gezondheidszorg systematisch te onderzoeken en te begrijpen. Het framework bevat vijf 'domeinen', die elk van invloed zijn op het implementeren van taakherschikking in de gezondheidszorg. Dit zijn (1) de kenmerken van de interventie zelf, (2) de externe omgeving, (3) de interne organisatiecontext, (4) de eigenschappen van de betrokken individuen en (5) het implementatieproces. Voor elk domein is in kaart gebracht welke factoren de implementatie bevorderen of juist belemmeren, en welke strategieën kunnen helpen om met deze factoren om te gaan.

3. RESULTATEN & CONCLUSIE



Conclusie: De implementatie van taakherschikking in de arbozorg wordt bepaald door een **complexe samenhang van factoren**: kenmerken van de interventie zelf, de externe omgeving, de interne organisatie, de betrokken professionals en het implementatieproces. Het literatuuronderzoek laat zien dat er zowel veel bevorderende als belemmerende factoren zijn, maar dat er ook tal van strategieën bestaan om deze belemmeringen te verminderen en de implementatie te ondersteunen. Daarmee bieden de resultaten **concrete handvatten voor de volgende iteratiefase** binnen dit actieonderzoek.

4. BETEKENIS VOOR EEN GEZONDE TOEKOMST

Hoe kunnen we de arbozorg slimmer en toekomstbestendiger organiseren?

Met meer aandacht voor preventie, duurzame inzetbaarheid en gezondheid op de werkvloer

Het structurele **tekort aan bedrijfsartsen** zorgt ervoor dat de nadruk binnen de arbozorg vaak ligt op verzuimbegeleiding in plaats van **preventie**. In vervolgonderzoek binnen dit project willen we daarom kijken of, en hoe, medische taken kunnen worden **verschoven van bedrijfsartsen naar andere BIG-geregistreerde zorgprofessionals**, zoals physician assistants, verpleegkundig specialisten, arboverpleegkundigen en andere betrokken zorgverleners. **Zo creëren we ruimte** voor bedrijfsartsen om zich meer te richten op preventie en samenwerking in multidisciplinaire teams.

In dit actieonderzoek **experimenteren we met taakherschikking** binnen twee arbodiensten: **HumanTotalCare** en **Arbo Unie**. In samenwerking met bedrijfsartsen, verschillende BIG-professionals, juristen en andere experts verkennen we hoe medische taken kunnen worden overgedragen. Het literatuuronderzoek vormt de basis voor deze experimenten: het helpt ons te begrijpen welke voorwaarden nodig zijn voor succesvolle implementatie. In de iteratieve fasen van het project gebruiken we deze **inzichten** om de experimenten vorm te geven, te verbeteren en te toetsen in de praktijk.

De resultaten van het onderzoek worden verwerkt in een **itFits toolkit** die gebruikt kan worden voor **breder implementatie van taakherschikking in de gezondheidszorg**.