

## ‘DURVEN EN WILLEN OVERDRAGEN’

**INNOVATIE** De zorg door de Nurse Practitioner (NP) voor patiënten met vaak voorkomende klachten is kwalitatief vergelijkbaar met de zorg door de huisarts. Zo luidt een conclusie van een onderzoek naar de NP in de huisartsenpraktijk. De diagnose en behandeling voert de NP meestal volledig zelf uit. Patiënten zijn zeer tevreden over de zorgverlening door de NP. Een mooier rapport kan Maud van Vlerken zich niet wensen. Zij is als NP in het verzorgingshuis De Nieuwenhof de trait d’union naar alle huisartsen in Deurne geworden.

Begin van deze eeuw werd de praktijkondersteuner (POH) geïntroduceerd. Voor huisartsen betekende dit vooral een bijdrage in de kwaliteit van de behandeling van chronisch zieke patiënten. Het leverde nog geen ontlasting van de werkdruk in de praktijk op. Dat gebeurt met de komst van de NP nu wel, constateert

### *Meer structuur en continuïteit in de ouderenzorg.*

Ulrich Schultz van de huisartsenpraktijk De Poort. ‘De zorg voor chronisch zieken is enorm verbeterd door de komst van de POH. Wat bleef, was dat we werden overvraagd met de vaak voorkomende klachten, waardoor we niet toekwamen aan de steeds complexere aspecten van de huisartsenzorg.’ De Stichting Kwaliteit en Ontwikkeling Huisartsenzorg (KOH) formuleerde in het grote district rond Deurne een projectplan voor een toekomstbestendige eerstelijns zorg door de inzet van de NP in de huisartsenpraktijk.

#### **Huisartsenmodule in NP-opleiding**

Een NP is een HBO-verpleegkundige met minimaal twee jaar werkervaring die een Masteropleiding Advanced Nursing Practice (MANP) heeft gevolgd. De KOH, Fontys Hogescholen en de huisartsenopleiding in Maastricht hebben speciale patiëntenmodules geschreven voor de NP in de huisartsenpraktijk, waarin de top-10 van vaak voorkomende aandoeningen in de eerste lijn is opgenomen. Op die lijst staan de keel-, neus- en ooraandoeningen, hoestklachten, huidproblemen, klachten van het bewegingsapparaat, urologische klachten, geriatrische problemen, gynaecologische klachten en SOAs. In Zuid Nederland zijn vanaf 2003 via het zorgvernieuwingproject van de KOH 27 NP’ers gestart met de eerstelijns versie.

Maud van Vlerken heeft zich gericht op ouderenzorg in het verzorgingshuis De Nieuwenhof, naast haar spreekuur in de dokterspraktijk die is gevestigd in het Elkerliek Ziekenhuis in Deurne.

#### **Neutrale tussenpersoon**

‘Veertien huisartsen in Deurne hebben een of meerdere patiënten in de Nieuwenhof. Zowel huisartsen als verzorgenden ervaren knelpunten in de samenwerking,’ vertelt Maud van Vlerken. ‘Voor huisartsen is een bezoek aan het verzorgingshuis tijdrovend, er vindt veel ad hoc zorg plaats. Doktersassistenten kregen erg veel telefoontjes van verzorgenden en patiënten. Verzorgenden wisten niet goed welke huisarts ze op welk tijdstip konden bellen. Ik begon met het schrijven van een plan. Door goed overleg over wat we wilden bereiken, gingen alle neuzen dezelfde

#### *V&VN – Nurse Practitioners*

De Nederlandse Vereniging van Nurse Practitioners is een beroepsorganisatie binnen de Vereniging van Verpleegkundigen en Verzorgenden. De NP valt in Nederland onder de in 2009 nieuw gedefinieerde beroepsgroep van Verpleegkundig Specialist (VS), waarvoor de NP zich laten registreren. Van de circa 900 NP’ers in Nederland werkt nu een 80-tal in de eerste lijn.



*Maud van Vlerken: "De zorg voor de bewoners van De Nieuwenhof is professioneel ingevuld en ik ben een collega van alle huisartsen geworden."*

### *Taakverschuiving*

In opdracht van het door VWS gesubsidieerde Capaciteitsorgaan heeft Prismant bij een gerichte steekproef van 38 verpleeghuizen onderzocht welke vormen van taakverschuiving plaatsvinden. Hoewel ook doktersassistenten en verpleegkundigen taken overnemen van de arts, geldt de tijdwinst vooral bij de inzet van de nurse practitioner en de wijkverpleegkundige. Zij worden ingezet als medebehandelaar en expert. Van hun tijd is de helft tijdwinst voor de artsen. Artsen zijn unaniem van mening dat de taakverschuiving leidt tot kwaliteitswinst. Dit komt vooral door de brugfunctie die nurse practitioners en praktijkverpleegkundigen vervullen tussen de arts en de verzorgenden. Aldus het onderzoeksrapport dat in januari 2010 is gepubliceerd op [www.prismant.nl](http://www.prismant.nl).

kant op staan. Alle partijen hebben de handen ineen geslagen om de huisartsenzorg in het verzorgingshuis beter te structureren door de inzet van de NP als de neutrale functionaris tussen de verzorgenden en artsen. Inmiddels heb ik een groot deel van de zorg en bijkomende administratie van alle patiënten in De



*Maud van Vlerken doet onderzoek bij een patiënte in De Nieuwenhof in Deurne.*

Nieuwenhof van de huisartsen in Deurne overgenomen. Patiënten die dat willen kunnen natuurlijk hun eigen huisarts blijven zien'

### **Structuur en continuïteit**


'Aanvankelijk heb je te maken met het verschijnsel van "onbekend is onbemind". Je moet willen en durven over te dragen, zeg ik tegen de huisartsen. Als een verzorgende een zorgvraag meldt van een patiënt, beslis ik nu over de noodzaak van een visite.' Maud heeft vier ochtenden per week spreekuur in de huisartsenpraktijk waarin ze mensen ziet die kleine klachten hebben en twee middagen per week doet ze visites in De Nieuwenhof. Verzorgenden kunnen vier dagen per week tussen 11.00 en 11.30 uur naar Maud bellen met klachten van patiënten, zoals pijn aan de heup of hoesten. Maud vraagt de klacht uit en geeft zo nodig aan de telefoon al een advies. Als er geen telefonisch advies gegeven kan worden, bezoekt Maud de bewoner in het verzorgingshuis. Ze neemt de anamnese af, doet een lichamelijk onderzoek, stelt de diagnose en het behandelplan op. Dit stemt ze af met de patiënt, verzorgende en de huisarts van de patiënt. Als de klacht niet tot de deskundigheid van Maud hoort, vraagt ze na afloop van de visite de huisarts om advies. Verder heeft Maud het medicijngebruik bij alle bewoners gestructureerd, maakt ze protocollen en regelt ze het multidisciplinaire overleg voor alle patiënten. 'Eigenlijk kun je zeggen dat de continuïteit van de zorg voor oudere mensen in het verzorgingshuis veel meer is gestroomlijnd en gewaarborgd.'

## *De spil voor alle huisartsen in het verzorgingshuis*

### **Collega van iedereen**

Maud van Vlerken spreekt over een bijzonder leerzame zorgtaak. 'In het voeren van een vraaggesprek, het stellen van een diagnose bij de standaard klachten en het uitstippelen van een behandeltraject, ben ik duidelijk gegroeid. Je leert in dit vak in de praktijk, ook bij het in kaart brengen van klachten die ik niet heb geleerd te behandelen tijdens de opleiding, zoals hartfalen dat toch veel voorkomt bij ouderen. Al doende

leer ik symptomen te herkennen en kan ik aan de huisarts een voorstel doen voor het aanpassen van de behandeling bij kortademigheid of het vasthouden van vocht. Je moet je grenzen dus bewaken en altijd terugkoppelen naar de huisartsen. Een groot voordeel is dat alle artsen in Deurne met hetzelfde HIS werken. De aandacht en de zorg zijn voor de bewoners van De Nieuwenhof professioneel ingevuld en ik ben een collega van alle huisartsen geworden.'

Inderdaad is in Deurne de druk op de huisartsenpraktijken verminderd, constateert Ulrich Schultz. 'Met de taakherschikking kunnen we het grotere aantal zorgvragen door vergrijzing, meer fragiele ouderen, co-morbiditeit en complexere zorg aan. We hebben pure winst geboekt. Huisartsen zijn minder tijd kwijt aan zorg in het verzorgingshuis en verzorgenden hebben met Maud een vaste aanspreekpersoon. Langzaam groeit nu binnen de huisartsenwereld de acceptatie van deze zorginnovatie met de NP. 

*Tekst: Kees Kömmer | Fotografie: Marjon Zijlstra*

#### *Vergelijkbare kwaliteit*

Bij 12 NP'ers en 50 huisartsen in Limburg en Brabant, met circa 105.000 patiënten, is door Maastricht UMC+ en KOH vier jaar lang onderzoek gedaan naar de inzet van NP'ers in de huisartsenpraktijk. De onderzoekers A.T.M. Dierick-van Daele, J.F.M. Metsemakers, E.W.C.C. Derckx, C. Spreeuwenberg en H.J.M. Vrijhoef constateerden onder andere:

- NP kan 91% van de consulten zelfstandig afhandelen.
- Consult van een NP duurt 12,2 min en van een huisarts 9,2 min (gemeten kort na diplomering)
- Patiënten zijn tevreden over de zorgverlening door de NP.
- Tussen beide groepen (NP en HA) zijn geen verschillen gevonden in aantal voorgeschreven (herhalings-)recepten, laboratoriaaanvragen en verwijzingen.
- De kwaliteit van het handelen van nurse practitioners en huisartsen, gemeten aan de hand van indicatoren uit de NHG-standaarden, is vergelijkbaar.

## UW HUISARTS WIL U NADER LATEN ONDERZOEKEN? DAN HEEFT U ATAL-MDC GELUKKIG DICHT BIJ HUIS!

Dicht bij huis bent u welkom bij ATAL-mdc. Voor onderzoek van uw bloed bijvoorbeeld. Of voor longfunctietests, hartfilmpjes, oogfoto's, 24 uursbloeddrukmeting, echo-onderzoek naar trombose, hartritmeonderzoek, microbiologisch onderzoek, botdichtheidsmetingen en nog veel meer.

Met ruim tien vestigingen, verspreid over heel Amsterdam is ATAL-mdc altijd bij u in de buurt. En als het nodig is, komen we ook graag bij u thuis. Onze deskundigheid is officieel gecertificeerd. En we doen steeds ons uiterste best om de uitslag snel via uw huisarts aan u door te geven.

**Kijk voor adressen en openingstijden  
op [www.atal-mdc.nl](http://www.atal-mdc.nl)**

**atal** MEDISCH  
DIAGNOSTISCH  
CENTRUM