

Wijkverpleegkundige geeft huisarts lucht

Als huisarts in het schilderachtige Engelse Cambridge ontving Miranda Buckley regelmatig verontruste signalen van wijkverpleegkundigen. De goede samenwerking vond ze prettig. Tegenwoordig runt de huisarts haar eigen praktijk in de Rotterdamse wijk Blijdorp. Ze verwacht dat de contacten met wijkverpleegkundigen in verband met de transities in de zorg verder zullen toenemen.

Momenteel hebben huisarts Buckley – tevens kaderhuisarts ouderengeneeskunde – en haar collega Michelle de Groen nog weinig contact met de wijkverpleging. De wijkverpleging is sinds 2010 weer actief met de start van het project Zichtbare Schakels. “We spreken hen zo’n acht tot tien keer per jaar.” De praktijk in Blijdorp telt 2.900 patiënten. Vijftig personen zijn in de ogen van de huisartsen kwetsbare ouderen. Als ze samenwerken met wijkverpleegkundigen dan gaat het vaak om deze mensen. Project-coördinator Judy ten Have van Zichtbare Schakels Rotterdam is niet verbaasd. “De samenwerking met huisartspraktijken en gezondheidscentra is flink toegenomen, maar de ene zet de wijkverpleegkundige vaak in, de andere minder. De wijkverpleegkundigen rapporteren hun bevindingen wel altijd aan de huisarts, ongeacht hoe het contact met de patiënt tot stand is gekomen.”

**“DE COMBINATIE VAN
PERSOONSGEBONDEN ZORG
EN DE WIJKGERICHTE
INZET MAKEN DE
WIJKVERPLEEGKUNDIGE
JUIST ZO UNIEK”**

Besparing

De wijkverpleging geeft de huisarts lucht. Toen de vriendin van een dementerende vrouw op de stoep stond, omdat ze ongerust was, vroeg Buckley of een wijkverpleegkundige poolshoogte wilde nemen. “Die is goed geïnformeerd op het gebied van maatschappelijke zorg en welzijn. Misschien is dagopvang in deze situatie een oplossing?” >>





**"DE PATIËNT VAART WEL
BIJ SAMENWERKING TUSSEN
HUISARTS EN WIJKVERPLEGING"**



>> De wijkverpleegkundige is de verbinding geworden naar het sociale domein, bevestigt de projectcoördinator. "Met name bij multiprobleempatiënten, zorgmijders of mensen die sociaal geïsoleerd zijn."

De huisartsenpraktijk ontvangt ook tips. "De wijkverpleegkundige geeft bijvoorbeeld door dat een vrouw bij wie ze over de vloer komt erg somber is geworden." In dat geval neemt de praktijkondersteuner somatiek (POH-S) er een kijkje. Dat kan preventief werken. "Voordat we de POH-S hadden, reden we vaak spoedvisites. Dan loopt ook je spreekuur in de soep. Nu screenen we de mensen jaarlijks en zien we problemen aankomen. Dat is winst. Ook overleggen POH en wijkverpleegkundige met elkaar. "Onze inzet is om zorg en ondersteuning sneller toegankelijk te maken, met name voor kwetsbare groepen. De kwaliteit van leven te verbeteren of tenminste hetzelfde te houden", aldus Ten Have. "Dat kan ook kosten besparen."

Malaise

De patiënt vaart wel bij samenwerking tussen huisarts en wijkverpleging, meent Buckley. "Als huisarts alleen heb je hiaten. Je kent louter de medische gegevens, terwijl de wijkverpleegkundige ook van de sociale omstandigheden van die persoon weet. Zo kan financiële malaise goed de oorzaak zijn van hoofdpijn, maagproblemen of slapeloosheid. Deze klachten zijn ook te verklaren door spanning. Maatschappelijk werk kan eveneens verlichting bieden. En de POH-GGZ kan informatie over de psychische gezondheid inbrengen. Bij iemand anders kan een kleine aanpassing in de woning leiden tot meer zelfredzaamheid, bijvoor-



In het kort

- De wijkverpleegkundige mag vanaf 1 januari 2015 zelf indicaties stellen. Dat heeft tot gevolg een intensivering van het contact en de samenwerking met de huisarts.
- Mogelijke problemen in de samenwerking kunnen ontstaan doordat de huisarts met meerdere thuiszorgorganisaties te maken heeft.
- Er is niets vastgelegd over de manier waarop huisarts en wijkverpleegkundige gaan samenwerken.
- Het is ook mogelijk dat wijkverpleegkundigen zoeken naar ander dienstverband, zoals in loondienst van een gezondheidscentrum of dat ze zelf een maatschap vormen.
- Alleen hooggeschoolde verpleegkundigen mogen indicaties stellen. Er dreigt een groot tekort aan hbo-verpleegkundigen. In 2015 mogen daarom ook mbo-verpleegkundigen, onder leiding van een hbo-verpleegkundige, indicaties stellen.

(Bron: Mednet)

Lees meer over de V&VN normen voor indiceren in het artikel 'hbo'er en mbo'er hebben elkaar nodig'.

beeld door alarmering of een rollator. Of door dagbesteding te bezoeken. In de praktijk steken de disciplines de koppen nog te weinig bij elkaar. Werkdruk is daar debet aan", volgens Buckley.

"Juist in dit soort situaties kan de wijkverpleegkundige een coördinerende rol spelen, en het gezondheids- en sociale domein met elkaar verbinden vanuit haar onafhankelijke rol in de wijk. De driehoek huisarts-wijkverpleegkundige en maatschappelijke ondersteuning kan zo sterk worden neergezet in de wijk", becommentarieert Ten Have.

"De wijkverpleegkundige is niet verbonden aan een specifieke huisartsenpraktijk. Ze is juist een onafhankelijke professional die volop in ontwikkeling is. Ze is primair zorgverlener, maar kijkt breder. En is in staat het gezondheids- en sociale domein met elkaar te verbinden, met een aanvullende rol door in de thuissituatie met patiënten te werken." Een belangrijke rol omdat vanaf 2015 ouderen langer zelfstandig blijven wonen. >>



>> Taken afstaan

Huisbezoeken zijn tijdrovend. Dat is de reden waarom de huisarts behoefte heeft aan praktijkverpleegkundigen. "Wellicht kunnen we meer taken afstaan aan wijkverpleegkundigen, bijvoorbeeld voor griepvaccinaties en vitamine B12-injecties. Vinger-aan-de-pols-gesprekken, bloeddruk meten aan huis, wondinspectie." De werkzaamheden beschouwt Buckley als overlappend, niet als concurrerend. "Ik ben blij met elke hulp die er is." Ze ontwikkelt haar gedachten tijdens het gesprek. "Als wijkverpleegkundigen huisbezoeken afleggen, kan de POH meer mensen zien op de praktijk."

Ten Have nuanceert: "De wijkverpleegkundige is geen verlengstuk van de huisartsenpraktijk." Volgens haar kan zij haar rol in de wijk het beste onafhankelijk vervullen, en in samenwerking met de huisartsen de juiste zorg of ondersteuning realiseren.

Buckley heeft begrepen dat de wijkverpleegkundigen volgend jaar onder de Zorgverzekeringswet vallen. Dat heeft wellicht tot gevolg dat er twee typen wijkverpleegkundigen ontstaan: type 1 coördineert en regisseert, en type 2 biedt persoonsgebonden zorg. Nadat ze daarover nagedacht heeft, zegt ze: "Als de eerste indicaties afgeeft, hoop ik dat je daar tegen in beroep kunt gaan."

De projectcoördinator op haar beurt geeft aan dat het juist de bedoeling is dat de functie van wijkverpleegkundige een integrale functie wordt waarin deze taken gecombineerd worden. "De combinatie van persoonsgebonden zorg en de wijkgerichte inzet maken de wijkverpleegkundige juist zo uniek." <

Wijkverpleegkundige zorg in de Zvw

Het recht op wijkverpleegkundige zorg is omschreven in de Zorgverzekeringswet (Zvw). Wijkverpleegkundigen bepalen straks hoe zij dat 'recht' invullen en wie de wijkverpleegkundige zorg mag leveren. Of dat ook betaald wordt hangt af van de zorgverzekeraar en de polis van de verzekerde, zoals een budgetpolis, naturapolis of een combinatie hiervan. De budgetpolis bijvoorbeeld kent een beperkt aanbod van gecontracteerde aanbieders. Ook de vergoedingen voor niet-gecontracteerde zorg kunnen lager liggen dan bij de andere polissen.

Verzekerden per soort polis in 2014

- 4,5% budgetpolis
- 48,5% naturapolis
- 22% combinatiepolis
- 25% restitutiepolis

84% van de verzekerden heeft een aanvullende verzekering afgesloten. Het percentage van zowel individueel als collectief verzekerden met een aanvullende verzekering neemt met de jaren af.

