

Verpleegkundige Topzorg

W. Bax *

Verpleegkundige Topzorg maakt in de wondzorg een veelbelovende start.

De verpleegkundige in zijn of haar kracht zetten zal ertoe bijdragen om in Nederland de zorg kwalitatief op een goed niveau en betaalbaar te houden, zeggen de mensen achter Verpleegkundige Topzorg. Ze startten hun initiatief vanuit het zorgdomein wondzorg. Het had ook een ander zorgdomein kunnen zijn, maar complexe wondzorg is concreet en duidelijk en kent vanouds een sterke rol voor de verpleegkundige. De resultaten zijn veelbelovend. Klaar om uit te breiden naar andere zorgdomeinen.

“We wilden oorspronkelijk vanuit het UMCG een wond-expertisecentrum oprichten voor de verzorgingsregio van het UMCG”, vertelt Jintiene Zeilstra, in het verleden werkzaam als wondconsulent en nu stafadviseur Transitie van Zorg en Verpleegkundige Topzorg, “Maar we vreesden de aanzuigende werking van patiënten naar het ziekenhuis, wat kostenverhogend werkt, en bovendien: de meeste patiënten met wonden zijn thuis en worden thuis verzorgd.” Alles begint met goede verpleegkundige zorg, werd het devies, en dus sloeg het ziekenhuis de handen ineen met andere zorginstellingen en organisaties voor thuiszorg.

‘Je denkt toch niet dat wij onze kennis en kunde ter beschikking gaan stellen van anderen?’ ‘Nou, vanuit de kennis en inhoud van ons vak verpleegkunde denken wij dat dus wél!’

Schrikreactie

Verpleegkundig specialisten wondzorg van het netwerk werken nu mee in de regiefunctie wondzorg van de deelnemende instellingen. Ze stellen hun kennis en expertise ter beschikking aan alle (wijk)verpleegkundigen die daar werkzaam zijn. Principieel blijft de oorspronkelijke (wijk)verpleegkundige de casemanager. Hij of zij kent de patiënt en de situatie. De verpleegkundig specialist vult aan met kennis en expertise, voert de regie over de wondzorg en is in die rol ook intermediair tussen medici en verpleegkundigen. Zo is er kennisoverdracht en komt er een behandelplan tot stand.

‘In het begin schrokken de deelnemende instellingen van deze aanpak: ‘je denkt toch niet dat wij onze kennis en kunde ter beschikking gaan stellen van anderen?’ Nou,

vanuit de kennis en inhoud van ons vak verpleegkunde denken wij dat dus wél!’

Meer zorg in de eerste lijn

Zeilstra en haar collega’s stellen nu tevreden vast dat het werkt. ‘Kwaliteit wint het altijd van geld’, zeggen ze, en zeker op termijn pakt optimale samenwerking ook financieel beter uit. In rapporten van de KPMG (2018) wordt gesteld dat er in Nederland op termijn nog maar zo’n 30 tot 35 high-tech interventiecentra nodig zijn. En een rapport van het adviesbureau Gupta (2015) stelt dat 46 procent van de huidige ziekenhuiszorg naar de eerste lijn kan worden overgeplaatst.

Het netwerk Verpleegkundige Topzorg gaat ervan uit dat dit mogelijk is, mits de kwaliteit van zorg in de thuissituatie wordt gewaarborgd en gefaciliteerd. Als het aan expertise ontbreekt, heeft dat negatieve gevolgen in de hele zorgketen. In het geval van complexe wondzorg: wonden genezen trager, waardoor de verpleging er meer tijd aan moet besteden en er meer wondmaterialen nodig zijn. En uiteindelijk leidt dat tot een hoger aantal ‘draaideurpatiënten’, mensen die opnieuw moeten worden behandeld op poliklinieken of opnieuw moeten worden opgenomen in ziekenhuizen.

‘Verpleegkundigen in hun kracht zetten is de enige manier om de zorg betaalbaar te maken en te houden.’

Sneller wondherstel

Verpleegkundige Topzorg heeft de transitie van complexe zorg van de derde en de tweede lijn naar de eerste lijn onderzocht en een enorm positief effect kunnen vaststellen: de tijd die de gemiddelde wond nodig heeft om te genezen, gaat met sprongen naar beneden. Verpleegkun-

dig specialisten complexe wondzorg hebben steeds meer de regie en door hun kennis te delen profiteert de hele zorgketen daarvan.

“Je merkt dat het heel fijn gaat, nu organisaties hebben afgesproken dat ze op dit gebied voor elkaars patiënten zorgen”, zegt Kitty van Es, verpleegkundig specialist bij Icare. “In de thuiszorg sta je er vaak alleen voor en is het echt vervelend als je kennis mist. Nu worden we als verpleegkundig specialisten laagdrempelig gebeld en kunnen we adviseren: wat is er nodig, wat moet er gebeuren, hoe voer je het uit en wat kun je doen als het weer gebeurt”

De krachten gebundeld

Inmiddels is er een netwerk ontstaan van zorginstellingen en -medewerkers die voorheen letterlijk en figuurlijk op grote afstand van elkaar stonden, zeker ook in de thuiszorg. “Aanvankelijk werden de patiënten met complexe wonden vooral aangemeld door de huisartsen en de verpleegkundige wijkteams, nu komen er ook steeds meer aanmeldingen vanuit de ziekenhuizen”, zegt Riekje Elema, stafadviseur Transitie van Zorg en Verpleegkundige Topzorg. “Belangrijk is dat bijvoorbeeld verpleegkundig specialisten dezelfde taal spreken als een medisch specialist. Van wonden weten zij doorgaans meer dan een arts. Onze krachten zijn nu zo sterk gebundeld dat een aantal verpleegkundig specialisten nu transmuraal werkt: in het ziekenhuis, op de poli en elders.”

Dat levert commitment op, en kan enorm helpen met de transitie van de zorg. “Dit is een kansrijke tijd”, zegt Jintiene Zeilstra.

De praktijk: ‘Dit gaat veel tijd en geld opleveren’

Marita Schlepers heeft als verpleegkundig specialist met aandachtsgebied complexe wondzorg bij uitstek een verbindende rol. Ze werkt in het UMCG in het wondteam locatie Beatrixoord en op de polikliniek plastische chirurgie. Marita houdt zich daar onder meer bezig met decubituswonden, postoperatieve wonden na plastische chirurgie en na amputatie. Ze draait ook zelf poli in zowel het ziekenhuis als het revalidatiecentrum en werkt nauw samen met de plastisch chirurg en revalidatiearts. Decubitus komt ze vaak tegen in haar contacten met thuiszorgorganisaties. “Voor thuiszorgmedewerkers is het best lastig om alles te beoordelen wat ze tegenkomen”, vertelt ze. “Met Verpleegkundige Topzorg hebben verpleegkundigen in de thuiszorg laagdrempelig en met korte lijntjes toegang tot de benodigde kennis.”

In de praktijk betekent dat dat Marita vaak persoonlijk wordt benaderd om haar kennis en ervaring te delen. “Bel Marita maar, zeggen huisartsen soms, en dan kunnen we

gelijk aan de slag: even sparren, samen klinisch redeneren en vertellen hoe ik het zou aanpakken. In de combinatie van ziekenhuis, revalidatie, de poli en de thuiszorg heb ik een unieke plek van waaruit ik steeds heel snel kan terugkoppelen.” Zo bezorgen Marita en haar vakgenoten een zorgtraject dat zo vloeiend verloopt dat er enorm veel tijd en geld mee wordt bespaard. Met name omdat patiënten nu vaak direct na een ziekenhuisopname naar huis kunnen, waar ze dankzij een goede overdracht kunnen revalideren.

Als het aan Marita ligt, zou Verpleegkundige Topzorg de springplank kunnen zijn naar een structureel betere zorg. “Verpleegkundige Topzorg is zeer waardevol, maar ideaal zou het zijn als verpleegkundigen het uiteindelijk allemaal zelf kunnen doen. Het zou mooi zijn als aandachtsvelders daarvoor de tijd en de scholing krijgen. Bij de netwerkinstellingen van Verpleegkundige Topzorg werkt dat al heel goed: bedside teaching, scholingen aandachtsvelder wondzorg en al doende leren. Het kost nu nog geld, maar ik ben er zeker van dat het straks alleen maar geld oplevert.”

Verpleegkundige Topzorg heeft een eigen website: verpleegkundigetopzorg.nl

* *Wouter Bax, journalist in de zorgsector*