

Verpleegkundige Topzorg

Als oude structuren niet meer
werken, ontstaat er ruimte
voor iets nieuws

Katy van Hasselt en Jintiene Zeilstra



De verpleegkundige in de transitie van tweede naar eerste lijn

- * Er is 2,5 keer zoveel bezuinigd op care als op cure
- * Zorgbeleid is gericht op verplaatsen van cure naar care
- * De verpleegkundige is niet berekend op de toename van complexe zorg thuis, in het ziekenhuis en in het verpleeghuis



De verpleegkundige in de transitie van tweede naar eerste lijn

- * Verpleegkundigen werken generalistisch en kunnen niet alles weten
- * Bezuinigingen en versnippering in de thuiszorg/verpleeghuizen leidt tot tekort in deskundigheid
- * Onze ervaring is dat veel professionals onbewust onbekwaam zijn

De verpleegkundige in de transitie van tweede naar eerste lijn

- * Hierdoor toename werkdruk bij huisartsen en een toename van spoedzorg buiten kantooruren (te laag niveau en deskundigheidstekort?)
- * Kwaliteit verpleegkundige zorg in de eerste lijn ↓
- * Kosten in de eerste én tweede lijn ↑
- * Voorbeeld; complexe wondzorg.

Huidige situatie complexe wondzorg

- * Vertraagde wondgenezing met alle vervelende gevolgen voor de patiënt
- * Hoge kosten wondmaterialen (verspilling)
- * Hoge kosten inzet verpleging
- * Verpleegkundige/arts is vaak onbewust onbekwaam
- * 'Draaideur' patiënten voor opname en poli (vaak onnodige kosten)



Kloof tussen verwachting en realiteit

“Als oude structuren niet meer werken, ontstaat er ruimte voor iets nieuws”



Gewenste situatie

- * Transitie van complexe zorg van 2^e naar 1^e lijn faciliteren
- * Beschikbaar stellen verpleegkundige kennis en expertise door verpleegkundig specialisten en gespecialiseerd verpleegkundigen in de gehele keten;
 - * verhogen veiligheid en kwaliteit van zorg
 - * verlagen kosten en voorkomen verspilling
- * Werkwijze aantonen door wetenschappelijk onderzoek (financiering?)

Hoe ?

Opzet Verpleegkundige Topzorg ter verbetering van de kwaliteit, doelmatigheid en efficiëntie van de verpleegkundige zorg in de gehele keten

- * Regiefunctie complexe wondzorg
- * Coachen verpleegkundige (niet overnemen!!)
- * Bedside teaching
- * Scholing op maat voor instellingen
- * Scholing voor aandachtsvelders ontwikkeld samen met de



Werkwijze VT

Betrokken disciplines:

- * 13 zorgorganisaties
- * 5 verpleegkundig specialisten
- * 2 Zorgverzekeringen
- * De politiek

In samenwerking is een pilot gestart met betrekking tot complexe wondzorg

Hoe; Samenwerkingsvormen



Onderzoek Capgemini

Belangrijkste aangetoonde resultaten:

- * Hogere kwaliteit van zorg
- * Kortere behandeltime van minimaal 1 maand
- * Gemiddelde besparing € 1300,- per behandelde patiënt
- * Berekeningen gaan uit van een besparing van enkele miljoenen per provincie
- * Ons eigen onderzoek laat nog betere resultaten zien.

Resultaten Pilot

- * Resultaten zijn veelbelovend: wonden genezen gemiddeld sneller na inzet VT
- * Bevestiging Capgemini-rapport: de behandeling is korter en patiënten zijn erg tevreden
- * Grotere steekproef is nodig

Wens

- * Dit idee/ deze werkwijze toepassen voor andere zorgdomeinen zoals;
 - * (morbide) obesitas
 - * Incontinentie
 - * Oncologie
 - * Voeding
 - * Stomazorg
 - * enz

Verpleegkundige blij, patiënt tevreden, financiers gelukkig

Op basis van de resultaten kan geconcludeerd worden dat door regievoering door verpleegkundig specialisten complexe wonden sneller genezen dan wel stabiliseren



www.verpleegkundigetopzorg.nl



VERPLEEGKUNDIGE
TOPZORG