

OPINIE

'De eerstelijnszorg van de toekomst is met verpleegkundigen in de huisartspraktijken'

15/07/21 om 11:47 Bijgewerkt om 11:47

Vrije Tribune

Hier geven we een forum aan organisaties, columnisten en gastbloggers

Vlaamse wetenschappers vragen de beleidsmakers snel werk te maken van een regelgevend kader (en een licht aangepaste financiering) rond de inzet van verpleegkundigen in de huisartspraktijken. Het zal de kwaliteit van de eerstelijnszorg verbeteren.



© getty

De eerstelijnszorg is de basis van een efficiënte gezondheidszorg, zo staat in de beleidsverklaringen van onze Vlaamse en federale ministers. De hervorming van de eerste lijn is terecht het vlaggenschip van de Vlaamse regering. Een centrale plaats is daarin weggelegd voor de huisartspraktijken, die zullen evolueren naar gezondheidscentra waarin ook andere eerstelijnsdiensten worden aangeboden. De samenwerking van huisartsen met verpleegkundigen is hierin cruciaal.

Uit onderzoek weten we dat praktijken met verpleegkundigen aan boord de covidcrisis beter doorstaan, maar ook los van de pandemie had dit model zijn meerwaarde al bewezen. Goede organisatie en samenwerking levert effectieve en betere zorg: patiënten worden proactief benaderd en verpleegkundigen nemen belangrijke taken op. Denk aan individuele voorlichting van mensen met een chronische aandoening, gesprekken over persoonlijke doelen voor een gezond leven en aanbieden van zelfzorgadviezen.

”

De eerstelijnszorg van de toekomst is met verpleegkundigen in de huisartspraktijken.

In het kader van de vergrijzing wordt het vroegtijdig signaleren van risico's bij onze fragiele hoogbejaarden belangrijk. Zo kan door ondersteuning in valpreventie een opname in een woonzorgcentrum ten gevolge van een val mogelijk vermeden worden. Door verpleegkundige expertise en werkkracht breder in te zetten in de huisartspraktijk, zetten we stappen naar capaciteit en kwaliteit in de eerste lijn.

Met specifieke opleidingen trainen we snel verpleegkundigen

Het is al lang bekend dat sommige Vlaamse gemeenten en steden ondanks veel inspanningen niet voldoende huisartsen kunnen aantrekken. Dat probleem zal nog toenemen. Het opleiden van een huisarts neemt minstens 9 jaar in beslag. Het aanbieden van een gerichte en praktische opleiding aan verpleegkundigen is eenvoudiger, sneller en efficiënter. Er zijn in Vlaanderen nu twee postgraduaatsopleidingen tot verpleegkundige in de huisartsenpraktijk.

Deze duidelijke professionele opleidingen en erkenning draagt bij aan de definiëring en aantrekkingskracht van het beroep. Dat ook de recent verruimde verpleegkundige opleiding (die van 3 naar 4 jaar ging) brood ziet in het aanbieden van stages in eerstelijnspraktijken is hoopgevend. Nu al zie je kruisbestuivingen tussen de postacademische en de bacheloropleidingen, waarbij verpleegkundigen samen met huisartsen de opleiding vorm geven.

Samenwerken noodzaakt ook de juiste informatie bij de juiste hulpverlener

Hoewel in ons land het delen van informatie hoog op de agenda staat, is het voor een huisarts of verpleegkundige vaak onmogelijk om digitaal samen te werken. De overheden zouden snel met een aangepast regelgevend en wetgevend kader moeten komen. Patiënten zelf vinden het niet meer dan logisch dat alle zorgverstrekkers dezelfde informatie hebben. In een nauwere samenwerking tussen eerstelijnsverpleegkundigen en huisartsen wordt de noodzaak tot routineuze datadeling nog belangrijker. Een zelfde kennis over de situatie rond een patiënt is een basis voor gelijkwaardige en efficiënte communicatie en samenwerking.

En dan nog de betaling

Jaarlijks worden in de opleiding in Antwerpen een 20-tal verpleegkundigen opgeleid voor deze nieuwe rol. Dat is veel te weinig. Een belangrijke reden hiervoor is dat in de huidige huisartspraktijken amper aan taakdelegatie gedaan kan worden, omdat elke patiënt nog steeds fysiek gezien moet worden door een arts. Anders komen er geen centen in het laatje. Thuisverpleegkundigen hebben wel een zeer beperkt nomenclatuursysteem, vooral voor technische verrichtingen. De huidige nomenclatuurnummers voor huisartsen houden helemaal geen rekening met het veel grotere arsenaal aan expertise en taken die eerstelijnsverpleegkundigen nu al kunnen opnemen. Innovatieve huisartsen zoeken op dit moment noodgedwongen naar mogelijkheden voor financiering (<https://www.domusmedica.be/faq-over-de-verpleegkundige-de-huisartsenpraktijk-vihp>) binnen het huidige kader om de verpleegkundige te kunnen betalen en dat kost hun dus centen. Duidelijke richtlijnen over hoe je met verpleegkundigen kunt samenwerken, ontbreken.

Andere mogelijkheden van terugbetaling, zoals een forfaitair bedrag per patiënt, stellen praktijken wel in staat de rol van verpleegkundigen flexibel uit te bouwen. Voor kleinere praktijken zou een financiering geregeld kunnen worden door een gemeenschappelijke aanstelling of via een thuiszorgorganisatie. Verpleegkundigen kunnen dan in verschillende praktijken werken.

De vraag aan onze beleidsmakers is dan ook duidelijk. De sector heeft een helder regelgevend kader nodig en een licht aangepaste financiering. Dat moet geen jaren meer duren, want tegen die tijd loopt de eerstelijnszorg veel averij op. Meer slagkracht met verpleegkundigen in huisartspraktijken leidt tot een efficiënte inzet van middelen en verbetert de kwaliteit van de eerstelijnszorg.

Auteurs:

Miek Smeets, huisarts en onderzoeker, Academisch Centrum Voor Huisartsgeneeskunde, KUL, Hilde VandenHoudt, arts en projectmanager, Thomas More Hogeschool Kempen, Karolien Baldewijns, Verpleegkundige en onderzoeker, Thomas More Hogeschool Kempen, Katrien Danhieux, huisarts en onderzoeker, Universiteit Antwerpen, Monika Martens, gezondheidswetenschapper en onderzoeker, Instituut voor Tropische Geneeskunde, Lucky Botteldooren, verpleegkundige en coördinator postgraduaatopleiding, Universiteit Antwerpen, Peter van de Bogaert, Professor Verpleegkunde en Vroedkunde, Universiteit Antwerpen, Roy Remmen, Professor Huisartsgeneeskunde, Universiteit Antwerpen, Jose en van Olmen, Professor Huisartsgeneeskunde, Universiteit Antwerpen