

# 'Het is mooi om beide werelden te verbinden'

Dankzij de inzet van wijkverpleegkundigen op de spoedeisende hulp kunnen kwetsbare ouderen sneller terug naar huis en worden onnodige (her)opnames voorkomen. **Het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis en thuiszorginstellingen Cordaan en Eveen zijn na een jaar proefdraaien overtuigd van de meerwaarde.** Medisch Spectrum Twente en Livio volgen hun voorbeeld.

tekst Anouk Brinkman beeld Syldavia/Getty Images/iStock

**A**n het begin van de avond, als het buiten begint te schemeren, mensen huiswaarts keren en het stil wordt op straat, slaat de eenzaamheid toe. De zelfstandig wonende, kwetsbare oudere krijgt plotseling last van benauwdheid, hartkloppingen of neerslachtigheid. Niet meer in staat om klachten te relativëren en zichzelf gerust te stellen, komen ze terecht op de spoedeisende hulp (seh). Waar ze na een kort onderzoek meestal weer naar huis worden gestuurd omdat er geen medische noodzaak is voor een opname. Alleen is die thuissituatie voor seh-medewerkers vaak niet inzichtelijk en kost het veel tijd om daar duidelijkheid over te krijgen.

Het Amsterdamse Onze Lieve Vrouwe Gasthuis zag deze groep patiënten de afgelopen jaren sterk groeien. 'Ons idee is dat deze problematiek kan worden voorkomen als er meer samenwerking is tussen thuiszorg en ziekenhuis. Daarom zijn sinds eind 2016 twee wijkverpleegkundigen ambulant beschikbaar,' licht André Brand toe. Hij is directievoorzitter thuiszorg bij Cordaan, de zorgorganisatie

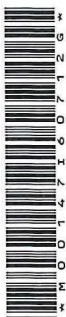
die met Eveen en het OLVG de handen ineen hebben geslagen. 'De seh-medewerkers kunnen tussen vijf uur 's middags en acht uur 's ochtends telefonisch contact met hen opnemen voor overleg. Soms komt de wijkverpleegkundige naar het ziekenhuis, bijvoorbeeld om de patiënt naar huis te brengen.' Volgens Brand zorgt deze werkwijze aan beide kanten voor enorme waardering. 'Ik vind het mooi om deze twee werelden met elkaar te verbinden. Het past bij het idee van transmuraal werken.'

## Onderzoek

De medewerkers van de seh in het OLVG maakten zeer regelmatig gebruik van de ambulant wijkverpleegkundige. Toch werd in de drukte niet altijd eraan gedacht om te bellen. Om die mogelijkheid bij iedereen op de werkvloer *on top of mind* te maken, heeft eind 2017 één verpleegkundige een week lang fulltime op de seh meegedraaid.

Daarnaast diende de week als meetperiode voor een onderzoeker van Eveen. Uit de voorlopige onderzoeksresultaten blijkt dat die week buiten kantoortijden 87 patiënten van 70 jaar en ouder op de seh binnenkwamen. Bij 27 procent van hen hadden de klachten kunnen worden voorkomen, bijvoorbeeld door eerder een verslechterde thuissituatie aan te pakken. Van de binnengebrachte patiënten werden 7 opgenomen, die met passende thuiszorg direct naar huis hadden kunnen gaan. 'We kunnen concluderen dat nauwe samenwerking tussen thuiszorg en seh nuttig is om onnodige opnames te voorkomen,' stelt Brand. 'Dit jaar willen we uitgebreider onderzoeken hoe we kunnen voorkomen dat deze groep überhaupt op de seh terecht komt. Niet iedereen is een thuiszorgklant, daarom zullen we ook naar de rol van de huisarts kijken. Inmiddels hebben we de pilot uitgebreid naar de huisartsenpost.'

## 'Voor seh-medewerkers is thuiszorg een containerbegrip'



Cordaan - organisatie



De ervaringen van het OLVG riepen bij Medisch Spectrum Twente (MST), partners binnen Santeon, direct herkenning op. Hoewel het percentage zelfverwijzers dat bij het Twentse ziekenhuis op de seh binnenkomt met 5 à 6 procent volgens MST een stuk lager ligt dan in Amsterdam, ziet ook dit ziekenhuis de oudere patiëntengroep groeien. De regio vergrijsst: in 2030 zal een kwart van de Twentse bevolking 65 jaar of ouder zijn, waarvan de helft 75

## 'Acute zorg heeft een flexibele inrichting nodig'

jaar of ouder is. 'Daardoor waren wij zeer geïnspireerd door de oplossing van het OLVG om ouderen vanuit de seh sneller thuis te krijgen', aldus Elles Stijnen, projectleider transmurale ketenzorg bij MST. 'Bij thuiszorgorganisatie Livio resoneerde ons voorstel tot samenwerking meteen, we hadden immers een goed voorbeeld met positieve ervaringen', vult Victor Jansen aan, seh-arts en medisch manager bij MST. Net als bij het OLVG zijn voor MST wijkverpleegkundigen beschikbaar gesteld, die hier van zeven uur 's ochtends tot tien uur 's avonds via een direct telefoonnummer bereikbaar zijn. De verpleegkundige maakt in overleg

een inschatting van de benodigde thuiszorg en zet hiervoor alle organisatie in gang. Indien nodig komt de verpleegkundige naar het ziekenhuis om de patiënt te zien. De seh-verpleegkundige heeft de taak om de patiënt over het vervolgtraject te informeren.

### Organisatorische winst

Met deze werkwijze wordt volgens seh-arts Jansen een enorme organisatorische winst behaald. 'Voor seh-medewerkers is de thuiszorg een soort containerbegrip; wij weten niet precies wat daar allemaal onder valt. Wij zijn gespecialiseerd in het bieden van medisch complexe spoedzorg, de wijkverpleegkundige heeft juist een goed beeld van de dagelijkse zorgbehoefte. Wij kunnen daar wel een inschatting van maken, maar niet op detailniveau. Bijvoorbeeld omdat we niet weten hoe de woning van een patiënt eruitziet, waar een bed staat, of en hoeveel thuiszorg aanwezig is en welke rol mantelzorg speelt. Voorheen kostte het veel telefoontjes en uitzoekwerk om dit na te gaan. Nu zijn alle tussenschotten weggehaald, de lijnen zijn korter geworden.'

### Veranderend takenpakket

Voor Cordaan reiken de uitkomsten van de pilot verder dan alleen kortere lijnen en daardoor intensievere samenwerking. De organisatie ziet in de toekomst het takenpakket van

wijkverpleegkundigen en daarmee de rol van de instelling veranderen. 'Als gevolg van het overheidsbeleid om mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen, zal de complexiteit van zorg in de thuissituatie steeds verder toenemen. Dat vraagt om een flexibele inrichting van de acute zorg. Wij denken daarom na over 24-uursbeschikbaarheid. Ik kan me voorstellen dat in plaats van de huisarts de wijkverpleegkundige buiten kantoor tijden een huisbezoek doet. Ook zou het een mogelijkheid kunnen zijn dat Cordaan cerstelijsbedden beschikbaar stelt voor acute patiënten in de avond, nacht en weekenden.'

### Eigen domein

MST en Livio zijn eind november met de pilot gestart. Voor de zomer willen de twee zorginstellingen hun ervaringen evalueren. In Twente ligt de focus op het snel en goed naar huis begeleiden van oudere patiënten, Amsterdam verschuift na een jaar pilot draaien de primaire aandacht naar het voorkomen van onnodige opnames. Samenwerking met alle betrokken partijen blijft in beide regio's vooropstaan. 'Wij zijn allemaal in staat om goede zorg te leveren, maar vooral binnen ons eigen domein,' zegt

Victor Jansen.

'Zorgaanbieders bakenen hun taken nog steeds erg af. Het hele idee van samenwerken, over de ketens heen, blijft een thema.' ■

De financiering van de zorg die binnen beide pilots wordt geleverd, valt onder de verzekerde wijkverpleegkundige zorg. De tijdsinvestering vraagt bereidwilligheid van zowel het ziekenhuis als de thuiszorginstelling.

Cordaan - organisatie

alleen voor intern/eigen gebruik

