

Integrale aanpak bij kwetsbare ouderen

Patiënten met een chronische aandoening zijn het meest gebaat bij goede ketenzorg, die bestaat uit integrale samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders in de eerste en tweede lijn, welzijn en wonen. Goede ketensamenwerking leidt tot efficiëntere inzet van middelen en meer kwaliteit van zorg, zoals blijkt uit een pilotproject van Buurtzorg Nederland, Certe en Portavita.

Wat is er makkelijker en prettiger voor met name oudere antistollingpatiënten om zich thuis te laten prikken door medewerkers van in dit geval Buurtzorg Nederland? De uitslag van deze *near patient testing* is direct bekend en voor wijkverpleegkundigen en -ziekenverzorgenden is het goed inpasbaar in hun dagelijkse routine. Bij een

van een pilot, waarin de INR-waarde van antistollingpatiënten bij hen thuis is gemeten.

‘Nu er steeds meer technologische mogelijkheden komen om chronisch zieken in hun thuissituatie te monitoren en bewaken, is dat een ideale uitbreiding van de wijkverpleegkundige

wilden we de werkwijze standaardiseren. Hieruit is de samenwerking met Certe en ook Portavita ontstaan,’ aldus Leferink.

E-learningmodule

Medewerkers van Buurtzorg Nederland worden aan de hand van een speciale E-learningmodule van Portavita opgeleid. Ze kunnen via een portaal binnen Portavita communiceren met de trombosedienst en ook mededelingen inzien. Doordat het meten met een vingerprik bij de patiënt plaatsvindt, is de uitslag meteen bekend en kan, indien nodig, aanvullende informatie worden ingewonnen over factoren die mogelijk van invloed zijn (geweest) op de gemeten INR-waarde. Nu de pilot in Noord-Nederland ten einde loopt, ligt een landelijke uitrol van het concept voor de hand. Ziet Ard Leferink nog meer mogelijkheden voor verdergaande samenwerking tussen Buurtzorg Nederland en Portavita?

‘Zeker, en dat heeft alles te maken met de ontwikkeling die de thuiszorg het voorbije decennium heeft doorgemaakt. We hebben de omschakeling gemaakt van administratief denken naar het leveren van de beste zorg aan patiënten door samenwerking in de keten en daarmee ook het herpositioneren van de rol van de wijkver-

Trombosepatiënten dankzij nieuwe technologieën thuis begeleiden is een ideale uitbreiding van de wijkverpleegkundige functie

toename van zorg ‘aan huis’ is evident dat gegevensuitwisseling tussen de verschillende zorgverleners binnen de keten optimaal dient te verlopen. Portavita levert software ter ondersteuning van samenwerking binnen de keten voor antistolling en chronische ziekten.

Smeermiddel

‘Het Portavita KIS is voor ons het ‘smeermiddel’ tussen onze medewerkers en de trombosedienst,’ zegt Ard Leferink, Adviseur bij Buurtzorg Nederland. Zorgverlening door deze organisatie vindt plaats door medewerkers die functioneren binnen kleine, autonome Buurtzorgteams. Buurtzorg Nederland en Certe (voorheen Lab-Noord en Laboratorium voor Infectieziekten) zitten in de afrondende fase

functie. Het thuis begeleiden van trombosepatiënten is hiervan een goed voorbeeld, dat ook met groot enthousiasme door onze medewerkers is ontvangen. *Near patient testing* van deze groep in verzorgings- en verpleeghuizen vindt al wel op grotere schaal plaats en daarnaast is er een aandeel volledig zelfstandige thuismeters. Voor de tussencategorie zag je allerlei varianten en als Buurtzorg Nederland

MyShopEye

Trombosediensten kunnen zichzelf als leverancier aanmelden bij MyShopEye. Inmiddels zijn er uniforme afspraken tussen Buurtzorg Nederland en zestien laboratoria in Nederland. Buurtzorgteams kunnen zich via MyShopEye oriënteren op de mogelijkheden en patiënten aanmelden die voor een antistollingbehandeling in aanmerking komen.

pleegkundige. Als Buurtzorg Nederland gaan we meters maken als het gaat om de integrale aanpak van patiënten die thuis wonen, in samenspraak met vooral de huisartsen. Het moet de komende jaren daarnaast gaan over een goede gegevensuitwisseling in de eerste lijn. Onze medewerkers zijn nu bekend met de software van Portavita en daardoor in staat om ook op andere thema's goed samen te werken, zoals de ouderenzorg waar gegevensuitwisseling op basis van professionele standaarden ook hard nodig is.'

Korte lijnen

Bij Certe in Groningen zitten Trombosedienst, Diabetesdienst, Functieafdeling, klinisch chemisch laboratorium en medisch microbiologisch laboratorium onder één dak. Daarmee biedt Certe een totaalpakket aan diagnostiek. Met een aantal vertegenwoordigers uit disciplines in de zorg – huisarts, apotheker, tandarts en vertegenwoordigers uit de tweede lijn – vindt regelmatig een overleg binnen de Regiotafel antistolling plaats.

'De lijnen tussen zorgverleners zijn heel kort,' vertelt Saakje de Vries, afdelingshoofd Certe Trombosedienst en Diabetesdienst, 'en dat komt de kwaliteit van de zorgverlening ten goede.'

Er worden door Certe jaarlijks drie tot vier bijeenkomsten georganiseerd over

stolling en antistolling voor cliënten van de Trombosedienst. 'Daar bestaat enorme belangstelling voor. Deze bijeenkomsten gaan we eveneens organiseren voor zorginstellingen en thuiszorgorganisaties waarmee we *near patient testing* doen, waaronder Buurtzorg Nederland, om de trombosebehandeling nog beter te kunnen doen.'



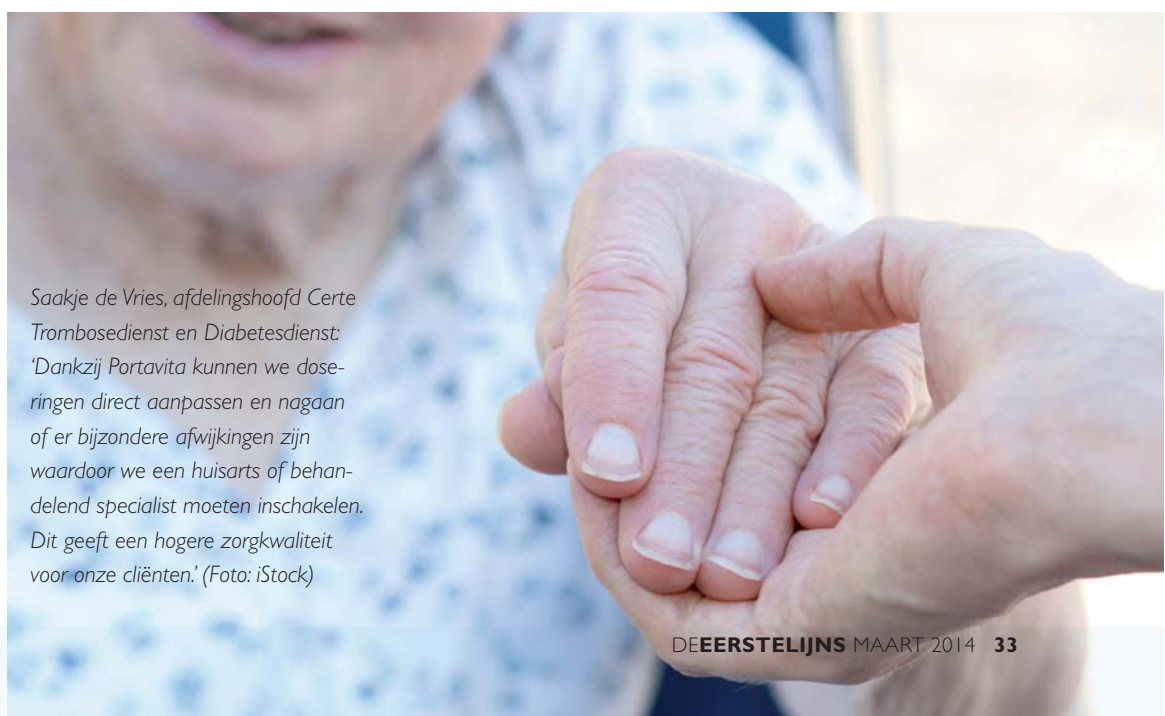
Na gesprekken tussen Buurtzorg Nederland en Certe heeft een aantal Buurtzorgteams zich direct of via MyShopEye (zie kader) aangemeld om deel te nemen aan de zes maanden durende pilot. 'Wij zijn vervolgens in contact getreden met die teams en hebben uitleg gegeven over de werkwijze. De teams zijn opgeleid, zowel door ons als met de E-learningmodule van Portavita. Voor Certe biedt de samenwerking een aantal voordelen. In plaats van een buitendienstmedewerker die bij cliënten op bezoek gaat om bij hen thuis te prikken, is dat traject nu in handen gekomen van een medewerker van Buurtzorg Nederland. Zij komen sowieso vaker bij de mensen thuis, kennen hun persoonlijke en medische

geschiedenis, en dat is voor cliënten vertrouwd. Dankzij de hogere bezoekfrequentie kunnen ze antistollingpatiënten meer en beter controleren, evenals hun therapietrouw waardoor de kwaliteit van medicatie verbetert.'

Tablets

'Doordat we met Portavita werken, kunnen we doseringen direct aanpassen aan de doorgegeven INR-waarde en eventueel nagaan of er bijzondere afwijkingen zijn waardoor we bijvoorbeeld een huisarts of behandelend specialist moeten inschakelen,' aldus De Vries. 'De communicatie in de keten verloopt hierdoor veel sneller en beter met een hogere zorgkwaliteit voor onze cliënten tot gevolg. Die ervaren het prikken thuis als zeer prettig en van Buurtzorg Nederland-medewerkers krijgen we positieve respons, ook al omdat ze dit concept als een waardevolle aanvulling op hun rol in de cliëntenzorg beschouwen. Bovendien is er meer flexibiliteit in de priktijd; als er in het weekend iets mis is met een waarde kan dat onmiddellijk worden teruggekoppeld met ons, in veel gevallen via tablets die Buurtzorgmedewerkers bij zich hebben.'

Reinold Vugs



Saakje de Vries, afdelingshoofd Certe Trombosedienst en Diabetesdienst: 'Dankzij Portavita kunnen we doseringen direct aanpassen en nagaan of er bijzondere afwijkingen zijn waardoor we een huisarts of behandelend specialist moeten inschakelen. Dit geeft een hogere zorgkwaliteit voor onze cliënten.' (Foto: iStock)