



Universiteit Antwerpen
| Centrum voor Huisartsgeneeskunde



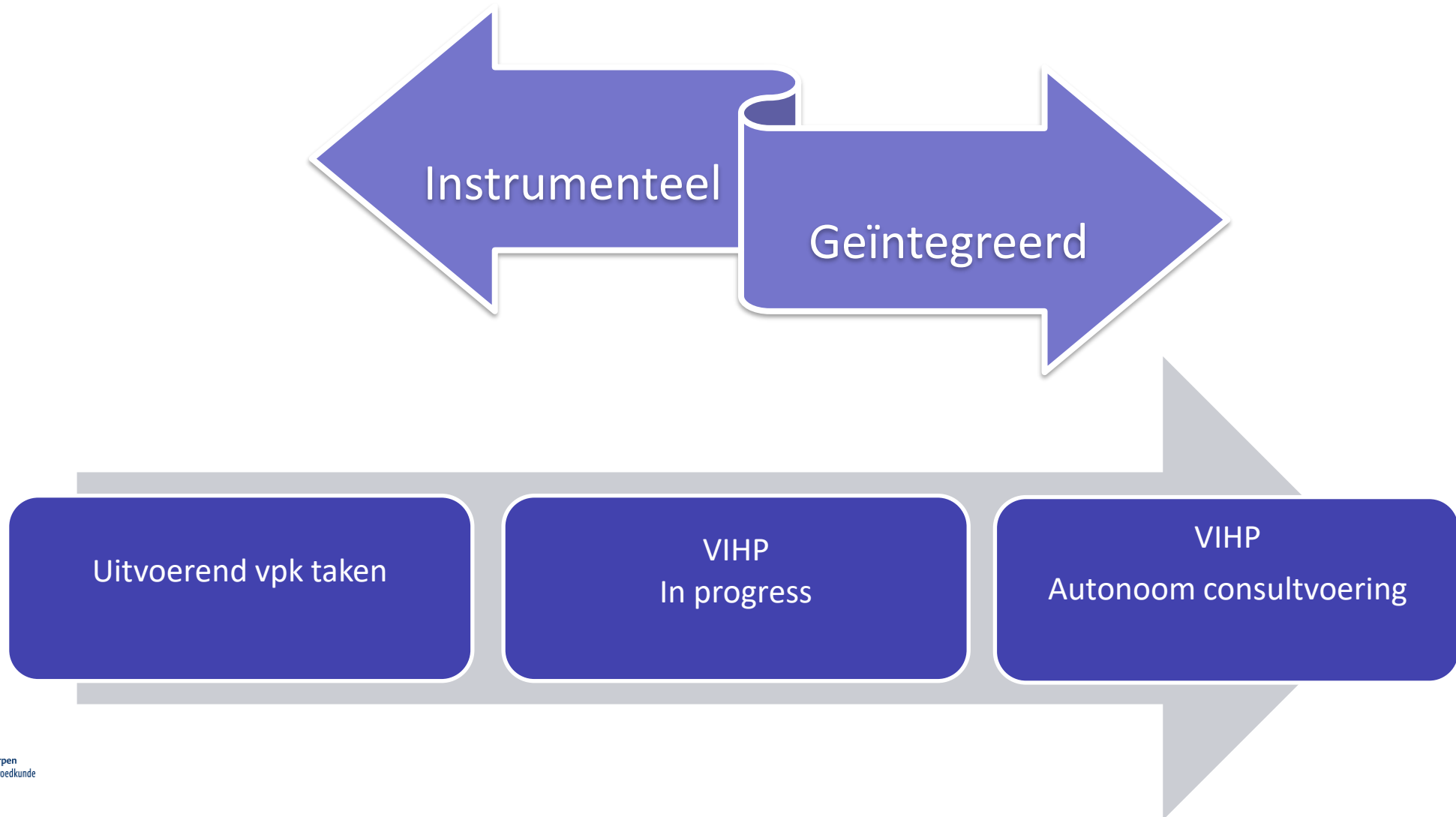
Universiteit Antwerpen
| Verpleegkunde en Vroedkunde

Interdisciplinair werken & ontzorging via de inzet van Verpleegkundigen in Huisartsenpraktijk

“Huisarts en verpleegkundige, een sterke tandem voor de eerstelijnspraktijk”

Lucky Botteldooren

Een verpleegkundige ?



WAAROM EN TRAJECT POSTGRADUAAT VIHP



2014 nood aan ondersteuning van huisartsenpraktijken op vraag van Prof dr Roy Remmen Huisartsgeneeskunde Uantwerpen – Prof dr Peter Van Bogaert



Focusgroep met huisartsen en verpleegkundigen op het terrein
Verkenning **internationale literatuur**



Ontwikkelen van een programma **postgraduaat** 1 jaar 35 studiepunten (dynamisch)



2016 start programma en doctoraatsonderzoeken Evi Matthys en Naomi Aerts



Doelstelling Postgraduaat VIHP

VIHP wil vanuit de huisartsenpraktijken **proactief inspelen op veranderende zorgvragen** en toekomstgericht en strategisch inspelen op het beleid van de overheid.

Bij deze **interdisciplinaire samenwerking** is de huisarts de spilfiguur en de eerstelijnspraktijk speelt de rol van **change agent**.

Het inzetten en *ontwikkelen* van **specifieke verpleegkundige klinische en organisatorische competenties en vaardigheden**.

Actief en autonoom in de huisartsenpraktijk in opdracht en samenwerking met huisartsen.

Evidentie



Studies omtrent verpleegkundigen die nauw samenwerken met huisartsen met autonomie (cf. eigen spreekuur) en eigen beslissingsbevoegdheid



Opvolging patiënten met type 2 diabetes, astma/COPD en vasculaire aandoeningen binnen duidelijk protocollen gebaseerd op richtlijnen en standaarden



Behoefte aan preventie en gezondheidseducatie waarbij verpleegkundigen communicatietechnieken beheersen (cf. motivationele gesprekstechnieken)



Patiënten met acute lichte aandoeningen snel en effectief behandelen door verpleegkundigen in huisartsenpraktijken

EVIDENTIE

- **Het effect van het introduceren van verpleegkundigen in huisartsenpraktijken verlicht in *mindere mate* het werk van huisartsen.**
- **Er is eerder sprake van een *uitbreiding en differentiëren van taken voor complexe zorgvragen in volle evolutie***
- veranderende samenwerkingsverbanden tussen eerstelijnszorg, gespecialiseerde zorg en ziekenhuizen
- een stijgende betrokkenheid /medezeggenschap van patiënten.
- Aandacht en zorg voor populaties
- ***Ontzorgen*** takenpakket huisartsen

Opleidingsmodules



Universiteit Antwerpen
| Centrum voor Huisartsgeneeskunde



Universiteit Antwerpen
| Verpleegkunde en Vroedkunde

Verpleegkundige in de huisartsenpraktijk



Funciemodel voor de verpleegkundige zorg van de toekomst Modèle de fonctions pour les soins infirmiers du futur

Goedgekeurd door de Federale Raad voor Verpleegkunde tijdens de vergadering van 4 juli 2017
Approuvé par le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier en sa séance du 4 juillet 2017

Algemene zorgen Soins généraux		Gespecialiseerde zorgen Soins spécialisés		Advanced practice nursing Soins de pratique avancée	
Zorgassistent	Verpleegkundige *	Gespecialiseerde verpleegkundige	Verpleegkundig consulent	Verpleegkundig specialist	Klinisch verpleegkundig onderzoeker
Assistant de soins	Infirmier*	Infirmier spécialisé	Infirmier consultant	Infirmier de pratique avancée	Infirmier chercheur clinicien
Health care assistants	Registered nurses	Specialized nurses	Nurse consultants	Advanced Practice nurses	Clinical nurse research consultants
		2 jaar/ans	3 jaar/ans	3 jaar/ans	3 jaar/ans
Ervaring in het specialisatiedomein / années d'expérience professionnelle dans le domaine de spécialisation* obtenir l'agrément					
HBO (3 jaar/ans) 180 ECTS	Bachelor (4 jaar/ans) 240 ECTS	Specialisatie/ spécialisation Min 20 ECTS	Specialisatie / spécialisation + spec VC/IC (20 ECTS)	Master ANP (2 jaar/ans) 120 ECTS + specialisatie / spécialisation	Doctorat
Niv 5	Niv 6	Niv 6	Niv 6	Niv 7	Niv 8

*Beantwoordt aan het beroeps- en competentieprofiel Verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg goedgekeurd door FRV
*Répond au profil professionnel et de compétences de l'infirmier responsable de soins généraux approuvé par le CFAI

Opleidingsmodules

Thema	Inhoud – enkele topics
Praktijkorganisatie en communicatie	triage en patiëntenflow - GDPR, eHealth, consultatievoering en besliskunde , advanced care planning, juridische en deontologische aspecten, gezondheid- en welzijnsvoorzieningen
Preventie en patiënten educatie	Gezondheidsgids DM, risicobepaling, preventieplan opstellen counseling gedragsverandering en zelfmanagement, gezondheidszorg bij kwetsbare groepen, projectmanagement en kwaliteitsverbeterende projecten
Doelgroepspecifieke protocolzorg, zorgplanning en case management en integrated care	Van evidentie via protocolzorg naar verpleegkundig casemanagement, COPD en Astma, Diabetes, CNI, cardiovasculair risicomanagement, ouderengeneeskunde en morbiditeit en Polyfarmacie, menopauze
Geestelijke en psychosociale gezondheidszorg	Basiskennis en kaders, onderscheiden en exploreren bij psychische klachten, casuïstiek en protocolzorg bij eerstelijnsproblematiek, veerkracht verhogen, suïcide risicobepaling en preventie
Klinische praktijk (stage) 240 u + 3 intervisiedagen	Focus: rol van de VIHP in de praktijk verhelderen en aanzet tot implementatie in de eigen praktijk Kwaliteitsverbeterend project opzetten (<u>syntheseproject</u>)
Facultatief	Spirometrie-opleiding UZA + Baarmoederhalskankerscreening – AC - SOI

Takenpakket VIHP in de huisartsenpraktijk



Universiteit Antwerpen
| Centrum voor Huisartsgeneeskunde



Universiteit Antwerpen
| Verpleegkunde en Vroedkunde

Praktijkorganisatie



EMD optimaliseren
Antecedenten
Risicofactoren
Medicatie
Vaccinaties



Afspraken maken met het team om de gezondheidsgegevens van de patiënt zoveel mogelijk gecodeerd en gestructureerd te registeren om onder andere kwaliteitsverbeterende projecten te kunnen initiëren



Vorbereiden SUMehr

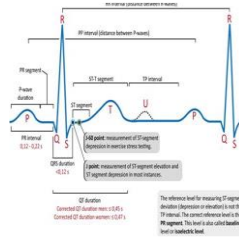
Aanspreekpunt transmuraal
- , welzijn-, onderwijs – en
arbeidssector

enz

Technische interventies



- Parameters
- Bloednames
- Aderlating
- IM/SC inspuitingen
- Vaccineren
- Assisteren kleine heelkunde
- Hechtingen verwijderen
- Wondzorg
- Urgente zorgen toedienen



- Technische akten
- ECG
- Spirometrie
- Preoperatief onderzoek
- 24u BD monitoring



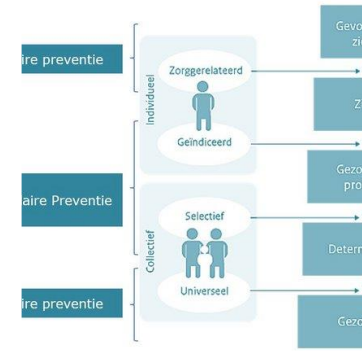
- Cerumen verwijderen
- Cryotherapie
- Baarmoederhalskankerscreening

De verpleegkundigen kunnen verstrekkingen zelf, op voorschrift van een arts of toevertrouwd door een arts, uitvoeren. In [dit document](#) vindt u een opsomming van deze technisch verpleegkundige verstrekkingen.

Preventie



- Patiëntniveau
- Risicobepaling
- Individueel preventieplan opstellen
- Counseling rond gedragsverandering
 - responsabilisering en empowerment
 - Zelfmanagement
 - Proactief



- Populatieniveau - praktijkniveau
- Opvolging bevolkingsonderzoeken
- Kwaliteitsverbeterend project initiëren in de praktijk
- Verbinding met de buurt



Chronische zorg

- Informatie- en adviesverstrekking
- Protocolaire opvolging met aandacht voor doelgerichte en geïntegreerde zorg
- Counseling rond gedragsverandering
 - Responsabilisering en empowerment
- Zelfmanagement



Mentaal welzijn

- Psychosociaal welzijn - ondersteuning en begeleiding
- Proactief
- Verbinding met gezondheid-en welzijnsvoorzieningen in de buurt
- GGZ

Medisch inhoudelijke taken - syntheseprojecten



- Preventie implementeren
Gezondheidsgids DM
- Opvolging bevolkingsonderzoeken
- Cardiovasculaire risicomangement
- Anticonceptie- SOA-consulten
- Counseling gedragsverandering en zelfmanagement – leefstijladvies – rookstop
- Parallelle consultvoering in solopraktijken
- Medicatieschema updaten



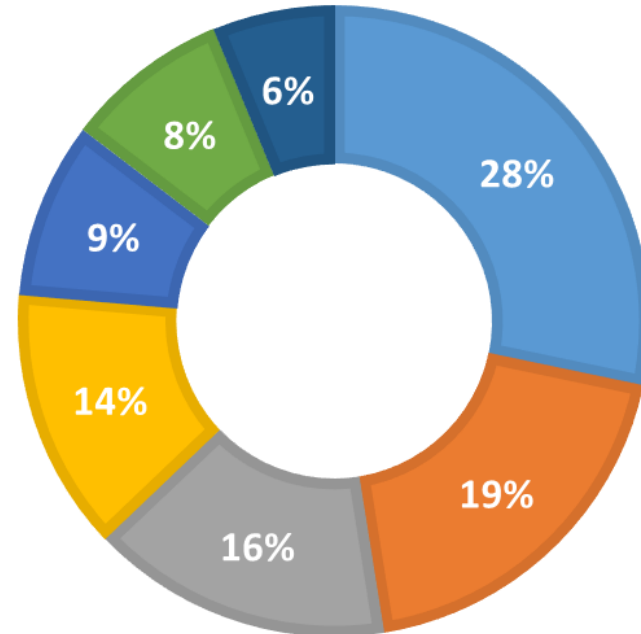
- Consulten - diverse zorgtrajecten
- Opvolging diabetes, CNI, INR
- Opvolging COPD en Astma
- Advance Care Planning
- Geriatrisch assessment HAP
- Huisbezoeken bij kwetsbare ouderen
- Psychosociale consulten
- Contacten gezondheid- en welzijnsorganisaties



- Organisatie hulp aan huis bij ouderen of chronisch zieken
- Coördinatie thuisverpleging
- Projectwerking
- Multidisciplinair overleg
Interprofessioneel denkkader
- Tegemoetkomingen en voorzieningen FOD
- Opvolgvoorschriften medicatie

GEMIDDELDE TIJDSINVESTERING

■ Technische zorg ■ Chronische zorg ■ Administratie ■ Preventieve zorg
■ Coördinatie ■ Welzijnszorg ■ EBP



Matthys, Evi. (2021), Collaboration with a practice nurse in Belgian general practice : current and potential roles of practice nurses. Chapter 7
<https://repository.uantwerpen.be/docstore/d:irua:6630>

Ervaringen in de praktijk Ontzorgen?



Universiteit Antwerpen
| Centrum voor Huisartsgeneeskunde



Universiteit Antwerpen
| Verpleegkunde en Vroedkunde



Ervaringen Dr Marieke Geijsels Huisartsengroep Ter Linden (honorarium)

9 artsen, 1 HAIO, 3 secretaresses, 1 VIHP

Interventies VIHP

- Intake nieuwe patiënten
- Preventieconsult
- Bloedname, afname ECG, afname spirometrie
- Ondersteuning bij hechtingen/kleine heelkunde
- Vaccinaties, cryo, oren uitspuiten
- Hulp bij COVID-consultaties
- Griepvaccinatie dagen
- Opzetten praktijkverbeterende projecten zoals diabetes

Uitbouw toekomst

“Ontzorgen” met een VIHP in de praktijk?

“HA geneeskunde is “seizoensarbeid”: heel wisselende niveau van zorgvraag. Een extra “man” in de praktijk maakt dat de flexibiliteit van de praktijk om in te spelen op de wisselende zorgvraag vergroot.



Dr Marieke
Geijsels

HA zijn erg gewoon om **reactief** te werken (pas als pat met klacht komt, komen we aan de beurt). Dankzij de VIHP is er ook ruimte om **proactief** aan de slag te gaan, wat hopelijk op **langere termijn een vermindering van de zorgnood** kan geven. Het **preventieve** luik kunnen doorgeven geeft veel rust. Anders bij **elke consultatie gevoel dat al die zaken ook nog aangepakt moeten worden**, maar er is nooit echt tijd voor. Nu is iemand anders er ook mee bezig. Dit **deelt de verantwoordelijkheid**. Mogelijkheid om bvb spiro te laten doen maakt dat we ook **kwalitatiever** kunnen werken. Drempel om dit uit te voeren is veel lager. Feit dat ze beschikbaar is om tussendoor ook iets op te vangen als we uitlopen maakt ook dat er minder druk is op ons.

Werkdruk wegnemen, ik heb een **goed gevoel** om patiënten in **vertrouwen bij de VIHP** te laten gaan want ik weet dat alles besproken wordt. De VIHP is een **aanspreekpunt** voor patiënten voor wie de drempel naar een arts soms te hoog is.



Dr Véronique
Doms

“Bij het samenkomen tot een groepspraktijk had ik graag mijn VIHP, die ik had als solo-arts meegenomen. Mijn nieuwe collega’s HA vroegen heel wat presentaties en onderzoek vooraleer ze akkoord gingen met een VIHP in de praktijk. Na de eerste zomervakantie bracht elk van hen hetzelfde verhaal “**wij kunnen ons niet voorstellen dat we tot een half jaar geleden zonder VIHP hebben gewerkt**”. Alle HAIO’s zeggen “**wij zullen je missen, want de dossiers zijn gestructureerd, preventie wordt opgenomen en actief aangepakt, acute ongevalletjes worden onmiddellijk opgevangen** – ik hoef maar eventjes te gaan kijken ...”

Ervaringen Dr Griet Verhelst

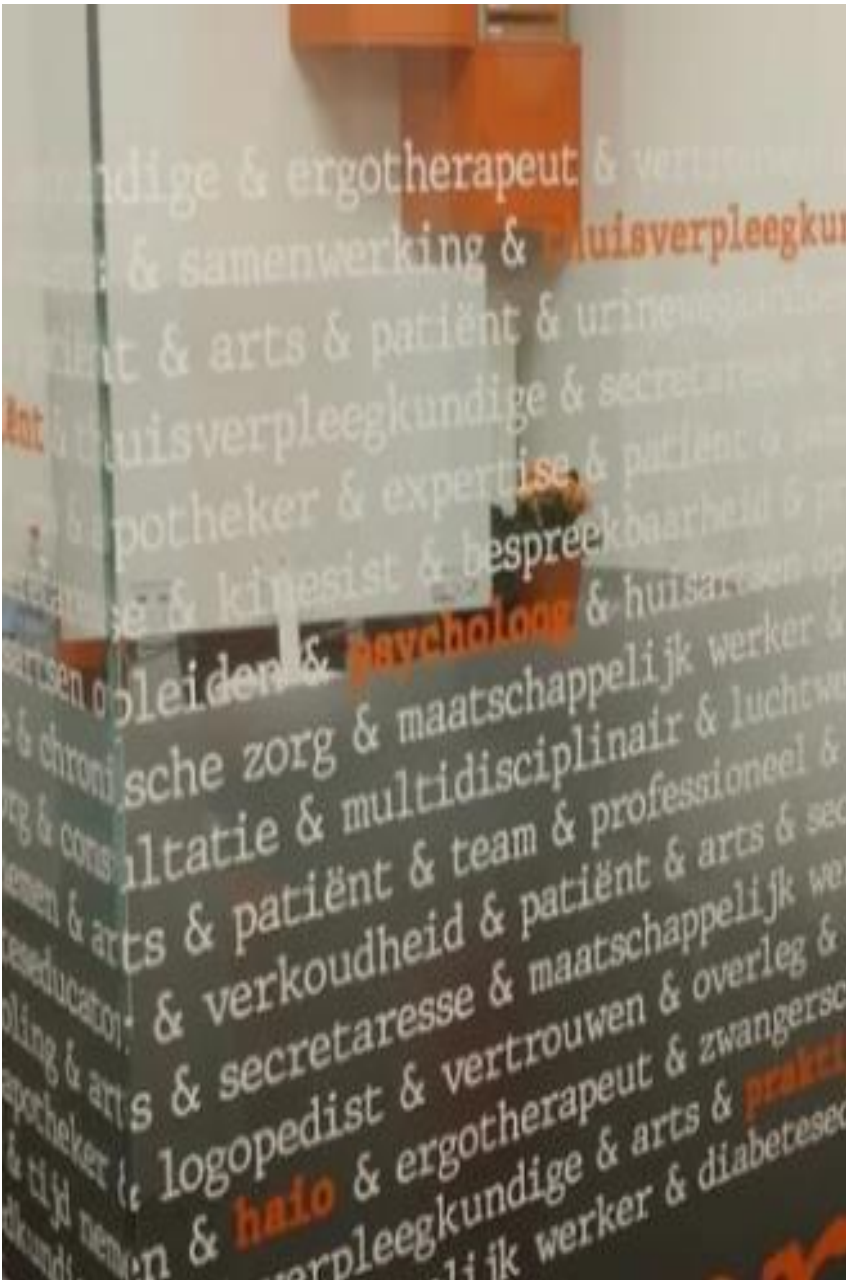
Huisartspraktijk Ampersand (honorarium)



1 arts, 1 VIHP, 1 PA en 1 HAIO

Interventies VIHP

- eGMD, technische vaardigheden zoals ECG, pre-operatief oz, vaccinaties, spirometrie, cerumen verwijderen, wondzorg, hechtingen verwijderen, assisteren bij kleine chirurgische ingreep
- Initiëren kwaliteitsverbeterende projecten
- Opvolgen zorgtrajecten (Diabetes, CNI)
- Preventieconsult (DM Gezondheidsgids: rookstop, cardiovasculaire risico's, adviezen voeding, beweging, vaccinatiestatus, ...)
- Advanced Care Planning



“Ontzorgen” met een VIHP in de praktijk?



Dr Griet Verhelst

Een concreet voorbeeld van deze ochtend (solo-arts)

Simonne stond op mijn agenda, **Simonne is een psychiatrische patiënte met beginnende dementie**. Meestal is dit een **dubbele of driedubbele consultatie** om de zorgvraag helder te krijgen. Hilde, VIHP, had in haar agenda net wat ruimte en ik zag haar Simonne binnen loodsen in haar kabinet. Hilde ging met Simonne in gesprek en nam de tijd om haar verhaal te aanhoren en de zorgvraag te verhelderen. Uiteindelijk ben ik even binnen gesprongen in het kabinet van Hilde en kon ik gericht advies geven. **Ik ervaarde onmiddellijk rust, mijn planning kon verder gaan** en Hilde kan zeer goed omgaan met Simonne en had voldoening omdat ze haar had kunnen geruststellen en helpen. En vooral ... Simonne werd aanhoord en ging met een gerust gevoel terug huiswaarts.



Dr Maaïke Van Overloop

Mijn VIHP's schatten... Van koffie tegen een opkomende migraine over outsourcing naar andere praktijken om gewoon te laten zien waarover het gaat. Ze doen het allemaal. Maar ze zijn er vooral als brug tussen wie meer nood heeft en de gehaaste huisarts. Ze luisteren naar ons over de ziektenoden en vertalen dat naar de doelstellingen van de patiënten, tolken naar de mantelzorger en andere zorgverstrekkers het onverstaanbare medisch jargon en vormen ook in het 'ontzieken' van milde symptomen een enorme verlichting zodat ik terug tot mijn kerntaken kom. Ik wil ze nooit meer kwijt.

Huisartsenpraktijk Bartholomeus

Ervaringen Dr Wim Verhoeven (honorarium)

4 artsen / 2VIHP / 1 onthaalmedewerker

Taken VIHP 's

- Ondersteunen secretariaat medische triage
- Logistieke organisatie
- Praktijkrichtlijnen
- Preventiewerking sturen
- Psychosociale aspecten uitwerken
- Buurtgerichte zorg activeren
- Parallele consultvoering
- Urgentere zorgen toedienen
- Technische akten
-



Ervaringen Maaïke Van Overloop - MediNet – Forfaitaire praktijk

3 HA, 1 HAIO, 3 VIHP's (2 ook vroedvrouw) , 1 sociaal verpleegkundige, 1 coördinator, 4 praktijkassistentes en 1 psycholoog

- oorspronkelijk voornamelijk technische handelingen nu minder dan 10% van de tijdsbesteding
- protocollaire zorg zoals preventie en diabetes waardoor de zorg veel beter geregeld is, preventieve akten zoals uitstrijkjes én ze volgen het resultaat actief op
- volledige zorg over de chronische huisbezoeken – opvolgen – controle parameters (vooral zelfredzaamheid), geven medicatietekorten door en signaleren, monitoren dementie, kaderen vroegtijdige zorgplanning en bespreken dit ook met de mantelzorgers waar nodig - bespreken beleid met de thuisverpleegkundige equipes. Geven, na opleiding, ook uitleg over de medicaties en bewaken mee interacties.
- In staat om acute situaties in te schatten en te overleggen met huisarts
- tijdens consultaties zijn ze een luisterend oor voor patiënten die het moeilijk hebben, doen ze anamneses naar slaapstoornissen en slaappatronen bij vermoeidheidsklachten zonder stressfactoren en motiveren ze tot een betere levensstijl
- behandelen alle kleine infecties die via thuisarts.nl zonder interventie van een arts kunnen opgelost worden en overleggen met de artsen
- Bespreken anticonceptie en laten geen anticonceptie herhalen zonder bloeddruk en levensstijl onvoldoende te kennen. Ze wijzen ons, als artsen, op mensen met anticonceptie na GABY en maken ons bewust van leeftijdsgrenzen (vandaag nog de vraag of een 46-jarige wel een nuvaring mocht omdat het BCFI geen onderzoek deed boven de 40)
- Voor stagiairs is hun takenpakket vaak overdonderend groot. We moeten ook telkens samen met hen afspreken waar de grenzen liggen en wat ze denken aan te kunnen.
- We geven ook ruimte in de praktijk om verder te ontwikkelen:
1 VIHP is ook verslavingsdeskundige en tabakoloog - 1 VIHP is ook menopauzeconsulent - 1 VIHP volgt de opleiding palliatieve ondersteuning, 2 van hen zijn vroedvrouw, wat uiteraard een aanvullend takenpakket uit handen neemt tot het eerste levensjaar.

Projectplan VIHP

1. Wat is het probleem dat u wilt oplossen?

Beschrijf het probleem

Bijvoorbeeld :

- Teveel vraag naar consulten
- Vacature HA die niet wordt ingevuld
- Vraag naar opvolging chronische zorg

3. Wie moet wat doen om het doel te bereiken?

Maak een plan van aanpak

Denk voor de start van de opleiding aan

- Werving en selectie en arbeidsovereenkomst
- Beschikbaarheid spreekkamer
- Interventies die de vihp zal opnemen
- Welke huisarts gaat opleiden

In deze stap denkt u ook al na hoe u de organisatie inricht als de VIHP afgestudeerd is

- Aantal uren dat de vihp gaat werken
- Wie is de leidinggevende
- Aan welke overleggen neemt de vihp deel

2. Wat wilt u met de inzet van een VIHP bereiken?

Bepaal het doel

Bijvoorbeeld :

- Meer spreekuurcapaciteit
- Gestructureerde zorg bieden bij chronische opvolging
- Vacature HA gedeeltelijk invullen ...

4. Wanneer begint en eindigt het project?

Bepaal de projectduur

Houd rekening met een voorbereidingsperiode van bijvoorbeeld werving en selectie. Ook na het afstuderen hebt u nog tijd nodig voor opvolging. Start het project zes maanden voor aanvang van de opleiding en reken na afloop nog op 12 maanden

5. Hoe gaat u de opleiding en inzet van de VIHP na afstuderen financieren?

Maak een begroting

Bijvoorbeeld :

- Loonkosten inclusief werkgeverslasten
- Opleidingsgeld
- Uren van de opleider - projectverantwoordelijke
- Uren voor de praktijkorganisatie en financiële administratie



Gradueel opbouwen van de VIHP-rol, traag en duurzaam en in samenspraak



Universiteit Antwerpen

Postgraduaat Verpleegkundige in de huisartsenpraktijk



- Coördinator
 - Lucky Botteldooren lucky.botteldooren@uantwerpen.be
- Website VIHP – opleiding Universiteit Antwerpen: uantwerpen.be/VIHP
- [FAQ samenwerken met een Verpleegkundige - Domus Medica](#)
- [Adviezen voor een kwaliteitsvolle huisartsenpraktijk – Domus Medica](#)