

Dick van der Kwaak over de 'nurse practitioner': 'We moeten af van ons domeindenken'

Wat kan een nurse practitioner voor de huisartsenpraktijk betekenen? En wat is het verschil tussen een nurse practitioner en een praktijkondersteuner? De huisartsen en patiënten van Gezondheidscentrum Perspectief in Almere kennen inmiddels beide varianten. Huisarts Dick van der Kwaak vertelt over de ervaringen.

In een aantal artikelen schenkt *In de praktijk* aandacht aan recente ontwikkelingen op het gebied van de praktijkondersteuning. In het decembernummer ging het over de 'physician assistant' (Huisarts Wet 2003;46(13):790-1). Ditmaal wordt ingegaan op de ervaringen met de 'advanced nurse practitioner'. De tweejarige opleiding tot deze functie is nog zeer nieuw, maar de eerste ervaringen zijn al opgedaan. In een volgende aflevering van *In de praktijk* wordt aandacht besteed aan de 'praktijkassistente-plus'.

Zorg aan de voorkant

Gezondheidscentrum Perspectief is in maart 2000 gestart en staat in een nieuwbouwwijk in Almere. Er werken vijf huisartsen parttime. Van der Kwaak, huisarts sinds 1986 en vanaf de oprichting werkzaam in Perspectief: 'De patiëntenpopulatie bestaat uit veel gezinnen met jonge kinderen. Er is nog steeds een grote instroom van nieuwe mensen. Tegelijkertijd is de medische consumptie fors toegenomen en stijgt de werkdruk. Daarom hebben we in 2002 een praktijkondersteuner, Ria Ijsackers, aangenomen. Zij heeft onder meer een diabetesprekeur opgezet. We kregen echter steeds meer het gevoel dat we iets "aan de voorkant" moesten doen, wilden we de kwaliteit van de zorg hoog houden. Dat sloot bovendien aan bij de aspiraties van onze praktijkondersteuner; zij wilde zich graag ontwikkelen tot nurse practitioner. Wat het verschil is tussen beiden? Een praktijkondersteuner houdt zich bezig met specifieke categorieën chronisch zieken, zoals patiënten met diabetes of COPD; een nurse practitioner richt zich op niet-complexe huisartsenzorg in het algemeen. De nurse practitioner is beter onderlegd op medisch gebied en houdt zich meer met de medische kant van de huisartsenzorg bezig.'

Patiënt als thuisdokter

Ijsackers ziet vooral patiënten met kleine kwalen. Die kwalen kan een nurse practitioner zelfstandig beoordelen en afhandelen. Omdat een vrij groot deel van de spreekuurbezoeken over kleine kwalen gaat, hebben de huisartsen van Perspectief hierover een boekje samengesteld dat de patiënten tot meer zelfzorg stimuleert. Het is getiteld 'U bent de thuisdokter' en gebaseerd op het zelfzorgboekje van collega Paul van Dijk uit Zaltbommel. In 'U bent de thuisdokter' komen achttien veelvoorkomende kwalen aan de orde, bijvoorbeeld hoofdpijn, keelpijn en vermoeidheid. Patiënten kunnen bij elke klacht lezen wanneer het raadzaam is naar de huisarts te gaan, wanneer dat niet nodig is, en wat ze zelf kunnen doen om

klachten te verminderen. Inmiddels zijn er zo'n driehonderd boekjes uitgedeeld. 'De meeste patiënten reageren erg positief', aldus Van der Kwaak. 'Het boekje is een pilotproject; blijkt het een succes, dan voert Zorggroep Almere het ook in de andere negentien gezondheidscentra in.' Het project sluit goed aan bij het werkerrein van een nurse practitioner. 'Bovendien geeft Ria beter en uitgebreider voorlichting over de kwalen en zelfzorg. Dat is winst voor de patiënten en voor ons als huisartsen.'



Dick van der Kwaak

Complexe problemen

Ijsackers is in september 2002 met de opleiding tot advanced nurse practitioner gestart en rondt die in 2004 af. Sinds het begin van de opleiding heeft ze drie dagdelen spreekuur. Ze ziet dan in totaal ongeveer twintig patiënten. Per dagdeel evalueren Van der Kwaak en Ijsackers de patiënten over wie ze nog vragen heeft. 'Eventueel bellen we patiënten terug, maar dat is tot dusver nog maar een keer nodig geweest', vertelt Van der Kwaak. 'Natuurlijk hebben we ingecalculleerd dat een op het eerste gezicht kleine kwaal een signaal kan zijn voor een complexer probleem. In de sporadische gevallen waarin daarvan sprake was, heeft de nurse practitioner dat tot nu toe goed opgemerkt en correct gehandeld. Ook is ze alert op patiënten die in een korte tijd met diverse kleine kwalen komen; ze realiseert zich dat er een vraag achter de vraag kan zijn. Daarvoor hebben we een protocol opgesteld: komen patiënten binnen zes weken 'n keer of drie, vier, dan is er waarschijnlijk iets anders aan de hand en stuurt de nurse practitioner de patiënt door naar de huisarts. Dat loopt vlekkeloos.'

Kwaliteit van zorg

Tot nu toe werkt Ijsackers voor alle huisartsen. Is ze straks afgestudeerd, dan is het de bedoeling om haar aan enkele huisartsen te koppelen. Dat maakt een intensievere relatie met patiënten en sneller overleg met huisartsen mogelijk. De huisartsen van Perspectief ervaren duidelijk de meerwaarde van de nurse practitioner. Van der Kwaak: 'De nurse practitioner ziet patiënten met kleine kwalen die weinig medische expertise eisen. Wij als huisartsen hebben daarvoor meer tijd voor patiënten met complexere problemen en dat komt de kwaliteit van zorg ten goede. Een belangrijke randvoorwaarde voor het geslaagd inzetten van een nurse practitioner is wel dat zij en de huisartsen met hetzelfde computersysteem werken. Dan is voor iedereen inzichtelijk welk beleid er is gevolgd.' Patiënten zijn overigens vrij om naar Ijsackers of naar een huisarts te

gaan. Van der Kwaak: 'Blijkt uit de triage door de praktijkassistenten dat iemand met een kleine kwaal komt, dan stellen ze aan de patiënt voor om naar de nurse practitioner (voor de patiënten: praktijkverpleegkundige) te gaan. De assistente legt uit wat haar functie is en patiënten kunnen zelf kiezen naar wie ze toe willen. Het gros van de mensen gaat naar de nurse practitioner. De meeste patiënten zijn heel tevreden over haar werkwijze.'

Herschikking van taken

IJsackers is niet alleen betrokken bij de directe patiëntenzorg; ze is ook actief bij het ontwikkelen van de positie van de nurse practitioner binnen de eerste lijn. Zo participeert ze in de Werkgroep Taakherschikking in de Huisartsenzorg. Hierin komt onder andere aan de orde welke aandoeningen een nurse practitioner zou kunnen afhandelen en welke juist niet. De projectgroep bestaat verder uit twee medewerkers van de Stichting Toekomstscenario's Gezondheidszorg, een beleidsmedewerker van Zorggroep Almere en Dick van der Kwaak. De resultaten zijn op 11 december jongstleden gepresenteerd in een invitational conference voor onder meer zorgverzekeraars, het ministerie van VWS, de LHV en het NHG. Hierover zal nog een publicatie verschijnen.

Kosten en baten

IJsackers wordt nu betaald uit het budget voor praktijkondersteuning. Na het afronden van haar opleiding wordt ze betaald uit het huisartsenbudget. De huisartsen zullen dan meer patiënten op

naam hebben. Zorggroep Almere financiert de opleiding van IJsackers. Het inzetten van een nurse practitioner in Perspectief heeft weliswaar nog een experimenteel karakter, maar is geen pilotproject; het is niet zeker of andere centra in Almere het voorbeeld van Perspectief zullen volgen. 'Over een jaar gaan we evalueren', aldus Van der Kwaak. 'We hebben geprobeerd onze proef met de nurse practitioner in een wetenschappelijk kader te plaatsen, maar dat is helaas niet gelukt. Mij spijt dat erg. Nu hebben we geen nulmeting en is het vervolgens moeilijk om concreet aan te tonen wat de meerwaarde is van het inzetten van een nurse practitioner.'

Domeindenken

Regelmatig hoort Van der Kwaak van collega's dat ze vinden dat het huisartsenvak wordt uitgehold wanneer nurse practitioners in huisartsenpraktijken aan de slag gaan. 'Ik bestrijd dat. Allereerst kun je alleen door op die manier te gaan werken ervaren of je vak wordt uitgehold of niet. Maar vooral vind ik dat ik niet ben opgeleid om de alom bekende kinderen met snotneuzen te zien. Dat kan iemand met een andere, brede opleiding ook prima afhandelen. Ik kan me dan wijden aan de ingewikkelder problematiek. Bovendien blijkt mijn arts-patiëntrelatie niet slechter te worden van het inzetten van een nurse practitioner. Het grootste struikelblok is het domeindenken van huisartsen. Daar moeten we van af.'

*Fenny Brandsma,
journalist*

Samenspelend leren samenwerken

De samenwerking tussen huisartsen en bedrijfsartsen is een vast thema geworden in de bij- en nascholing voor beide beroepsgroepen. Meestal gaat dat er heel serieus aan toe. Na een inleiding waarin op het belang van samenwerking wordt gewezen, bespreken beide partijen soms nog samen een casus in kleine groepjes, en dat is het. Maar dat kan ook heel anders!

Het spel 'Samen werkt beter'

Hoe speels nascholing kan zijn, bleek op 26 november j.l. bij de nascholing 'Schouders onder Werk', georganiseerd door Medwerk Amsterdam/Almere en de Amsterdamse Huisartsen Vereniging. Voor de pauze waren er drie korte inleidingen over de nieuwe richtlijn Klachten van Arm, Schouder en Nek van de bedrijfsartsen; de aanpak van deze klachten bij het Gemeente Vervoer Bedrijf; en het orthopedisch onderzoek en de behandeling.

Na de pauze ging men in zes groepjes van vier personen aan tafel om het spel 'Samen werkt beter' te spelen. Per tafel waren er twee teams: twee bedrijfsartsen aan de ene kant van de tafel namen het op tegen een huisarts en een bedrijfsarts aan de andere kant.

Chauffeur met klachten

Na een korte uitleg rolden de dobbelstenen en bewogen de pionnen

zich voort over de speelborden. De casus, beschreven in drie episoden en verpakt in drie enveloppen, ging over een trambestuurder met nekklachten en uitstraling in een arm. De beschrijving van de episoden was deels verschillend voor huis- en bedrijfsarts. De informatie was zodanig verdeeld, dat wel moest worden samengewerkt om eruit te komen. Op de speelvakjes 'Informatie-uitwisseling', 'Afstemming van inzicht' en 'Afstemming van advies' kon je mondjesmaat informatie geven aan de collega's van de andere discipline, of overleggen over wat men op dat moment gezamenlijk wist. Natuurlijk is het heel kunstmatig om een samenwerkingsproces zo in stukjes te knippen. Maar het is net als met anatomie: het maakt je er sterk van bewust hoe het precies in elkaar zit, en wat ieders bijdrage kan zijn aan het vinden van een oplossing. Uiteindelijk waren er geen verliezers en ging iedereen tevreden huiswaarts.

André Weel, bedrijfsarts-opleider

Het spel Samen werkt beter maakt deel uit van het NHG/LHV-Deskundigheidsbevorderingspakket 'Huisartsen en Bedrijfsartsen leren samenwerken bij sociaal-medische begeleiding' en wordt op verzoek door het NHG in bruikleen gegeven (bel 030-288 17 00 en vraag naar Elly Bakker, of mail naar e.bakker@nhg-nl.org).