

Verpleegkundige Topzorg

“Verbinden en verbanden leggen”

Verpleegkundig leiderschap

Jintiene Zeilstra & Katy van Hasselt



De verpleegkundige zorg in de transitie van tweede naar eerste lijn

- * Afgelopen 10 jaar is in Nederland 2,5 keer zoveel bezuinigd op care als op cure
- * Zorgbeleid is gericht op verplaatsen van cure naar care
- * De verpleegkundige is niet altijd berekend op de toename van complexe zorg



De verpleegkundige zorg in de transitie van tweede naar eerste lijn

- * Verpleegkundigen werken generalistisch en kunnen niet alles weten
- * De huidige financiering en versnippering in de thuiszorg/verpleeghuizen leidt tot tekort in deskundigheid
- * Veel professionals zijn onbewust onbekwaam

De verpleegkundige in de transitie van tweede naar eerste lijn

- * Kwaliteit van verpleegkundige zorg in de eerste lijn ↓
- * De verpleegkundige staat niet in haar kracht
- * Hierdoor toename van werkdruk bij huisartsen en een toename van spoedzorg buiten kantoor tijden (te laag niveau en deskundigheidstekort?)
- * Kosten in de eerste én tweede lijn ↑

Huidige situatie complexe wondzorg

- * Vertraagde wondgenezing met alle vervelende gevolgen voor de patiënt
- * Hoge kosten wondmaterialen (verspilling)
- * Hoge kosten inzet verpleging
- * Verpleegkundige/arts is vaak onbewust onbekwaam
- * Veel 'draaideur' patiënten voor opname en poli (vaak onnodige kosten)



Doelstellingen Verpleegkundige Topzorg

- * Transitie van complexe zorg van 2^e naar 1^e lijn faciliteren
- * Beschikbaar stellen van verpleegkundige kennis en expertise door verpleegkundig specialisten in de gehele keten;
 - * verhogen veiligheid en kwaliteit van zorg
 - * verlagen kosten en voorkomen verspilling
- * Werkwijze aantonen door wetenschappelijk onderzoek
- * Borging deskundigheid in de teams en instellingen
- * Verpleegkundige in haar kracht zetten.

Netwerk



Behaalde doelen

- * Regiefunctie complexe wondzorg door Verpleegkundig Specialisten Wondzorg
- * Uitbreiding formatie Verpleegkundig Specialisten in de regio
- * Ondersteuning verpleegkundigen (niet overnemen!)
- * Bedside teaching; instructie bij de patiënt
- * Scholing op maat voor instellingen en teams
- * Opleiding wondverpleegkundige naar Groningen

Certificering scholing 'aandachtsvelder wondzorg'

- * Scholing voor aandachtsvelders, ontwikkeld samen met de **WCS** (landelijke vereniging voor deskundigen in wondbehandeling)
- * Landelijke implementatie van deze scholing

Vervolg behaalde doelen

- * Zorgpaden beschreven volgens landelijke richtlijnen (wondwaaier).
- * Congres 30 oktober 2018
- * Samenwerking met de Groninger Huisartsen Coöperatie en medisch specialisten
- * Transmuraal werken door verpleegkundig specialisten
- * Werkwijze conform landelijke kwaliteitsstandaard organisatie van wondzorg

Onderzoek: vraagstelling

Wat zijn de effecten van het inschakelen van Verpleegkundige Topzorg op de duur van de wondgenezing van patiënten met complexe wonden?

Een complexe wond is een wond die langer bestaat dan 3 weken waarbij nauwelijks of geen verbetering optreedt

Retrospectief onderzoek

Volgen van dezelfde patiëntengroep over tijd

Gegevens vóór inzet VT



Gegevens vanaf inzet VT

- Persoonskenmerken
- Onderliggend lijden
- Type wonden
- Locatie
- Duur wondgenezing

Inclusiecriteria

- * Provincies Groningen en Drenthe
- * Complexe wonden (langer dan drie weken)
- * Regievoering door Verpleegkundige Topzorg
- * Dataverzameling: juli 2016 - juli 2018
- * 170 patiënten, data van 98 personen geanalyseerd

Persoonskenmerken

Geslacht 35 mannen, 63 vrouwen

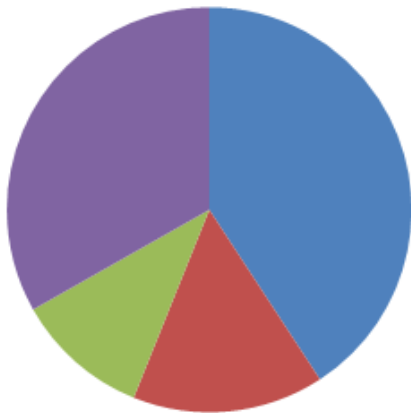
Leeftijd 74,8 (Range: 27-100)

BMI 25,9 (Range: 13,6-47,75)

Roken 15,7%

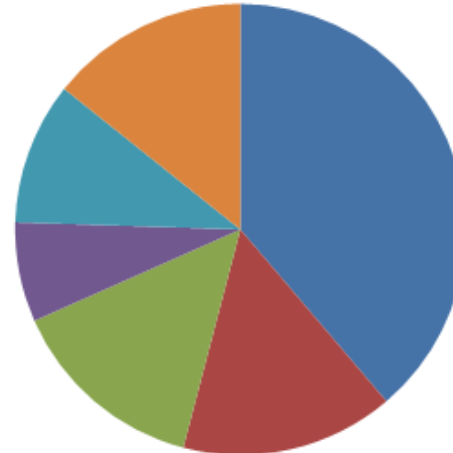
Beschrijvende statistiek

Onderliggend lijden (n=93)



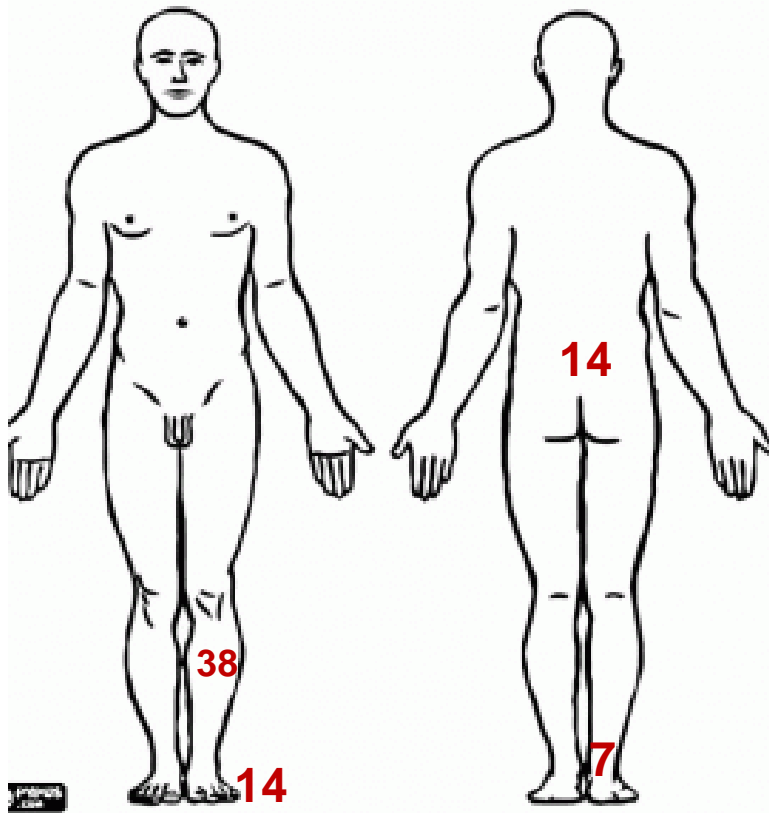
- Circulatiestoornis
- Diabetes Mellitus
- Oncologische aandoening
- Overig

Type wonden (n=98)

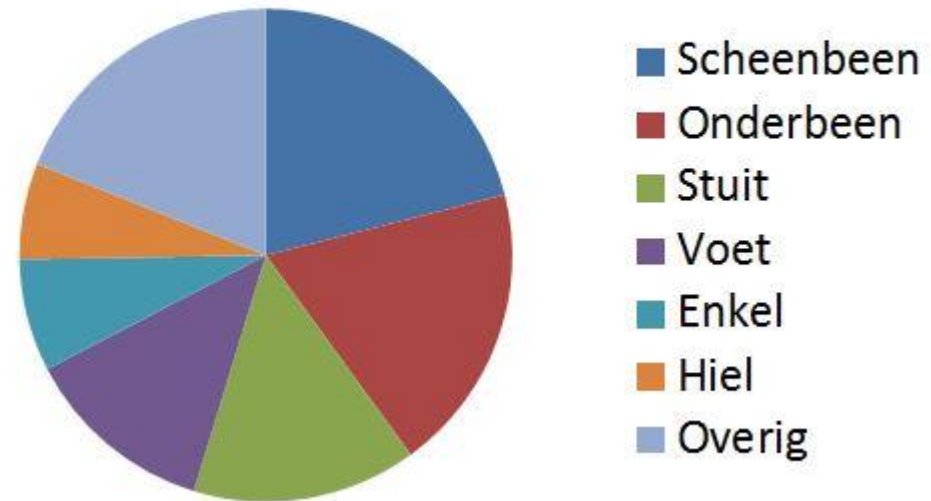


- Ulcus Cruris
- Decubitus
- Traumatische wond
- Diabetische voet
- Chirurgische wonden
- Overig

Locatie wond

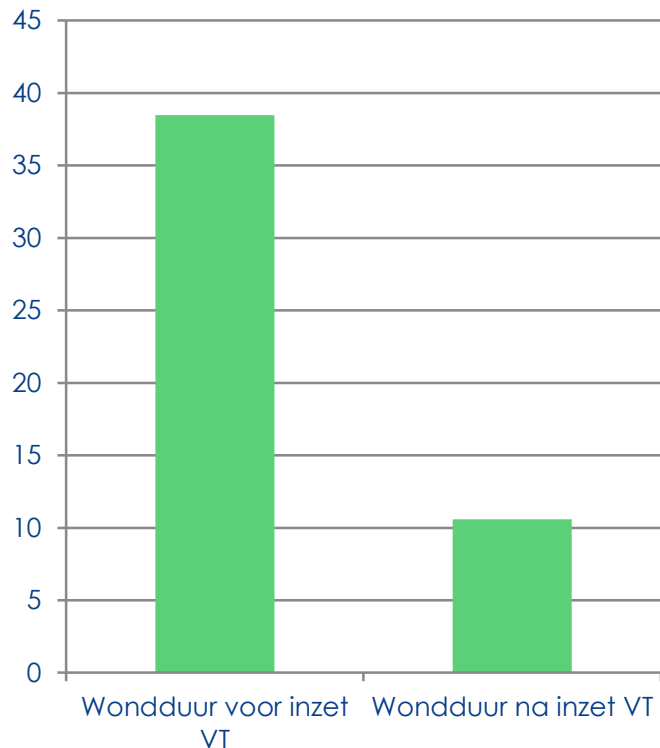


Locatie wond (n=95)



Gemiddelde duur wond voor- en na inzet VT

Duur wond voor en na inzet VT



- * Gem. duur vóór VT zonder effect: 38,47 weken
- * Gem. duur ná VT met effect (wond dicht): 10,59 weken
- * Significant effect: $p = 0,001$
- * Enkel van de gesloten wonden

Resultaten onderzoek onder (wijk)verpleegkundigen

(Wijk)verpleegkundigen zijn positief over initiatief VT:

- * Goede communicatie
- * Laagdrempelig en deskundig
- * Meerwaarde in patiëntenzorg
- * Verpleegkundig Specialist bij andere aandoeningen

Discussie

- * Van 42% van de patiënten is nog geen data beschikbaar
- * Verpleegkundig Specialisten rapporteren (deels zelf)
- * Bij alle resultaten is hoge spreiding
- * Geen controle groep met care as usual

Conclusies

- * Er is een significant positief effect van de ondersteuning door de verpleegkundig specialist op de genezing van complexe wonden
- * Hoe eerder verpleegkundig specialist betrokken wordt, des te sneller het effect (voorzichtig)

Aannames

- * Minder inzet verpleging
 - * Minder verwijzingen en behandeling in de tweede lijn
 - * Minder gebruik (wond)materialen
- De zorg is beter en doelmatiger 😊

Aanbevelingen/ take home message

- * Verpleegkundige Topzorg continueren
- * Verpleegkundig specialist (VS) meteen bij aanmelding van een patiënt met complexe wond inschakelen
- * Financiering gespecialiseerde zorg
- * Uitbreiden naar andere zorggebieden: Parkinson, ondervoeding, GGZ, palliatieve zorg
- * Samenwerking uitbreiden
- * Kwaliteitslabel ontwikkelen (landelijk?)

Verpleegkundige Topzorg: een voorbeeld van verpleegkundig leiderschap



k.van.hasselt@umcg.nl

j.t.zeilstra@umcg.nl

k.c.maas@umcg.nl