



**Vinny Verweire (47), VIHP in 't Doktershuis in Melsele-Beveren, op de foto met de huisartsen uit de praktijk: "De job als VIHP prikkelt mij om te blijven groeien. Bovendien kan ik mijn eerder verworven competenties hier mooi laten samenkomen: verpleegtechnisch, communicatief, sociaal..."**

# Betere Sumehrs dankzij een praktijkverpleegkundige

**VIHP** Steeds meer huisartsenpraktijken nemen verpleegkundigen in dienst. De voordelen van deze vorm van multidisciplinaire samenwerking zijn legio. De meeste huisartsen ervaren een grotere werktevredenheid, want ze kunnen zich focussen op hun kerntaken. Ze delegeren zorgtaken, maar behouden de regie.

**S**amenwerking met een praktijkverpleegkundige biedt ook kansen om sterker in te zetten op goede EMD's, en dus op betere Sumehrs. We spraken met vier verpleegkundigen in de huisartsenpraktijk (VIHP's) voor wie het EMD geen geheimen meer heeft.

## Een nieuwe uitdaging

De vier verpleegkundigen die we spraken, werkten alle vier het postgraduaat 'Verpleegkunde in de huisartspraktijk' af, georganiseerd door de Universiteit Antwerpen. Het traject dat hen tot die opleiding bracht, verliep opvallend gelijklopend. Alle vier zochten ze een nieuwe uitdaging in de zorgsector en vonden die in de huisartsenpraktijk.

**Marieke Schroven (40)** werkte eerst als verpleegkundige op een spoedafdeling en daarna als hoofdverpleegkundige in een woonzorgcentrum. Na een

ommetje in het onderwijs vond ze uiteindelijk een fijne werkplek in groepspraktijk 't Rondpunt in Laakdal. Ze begon er als diabeteseducator. **Vinny Verweire (47)**, VIHP in 't Doktershuis in Melsele-Beveren, begon haar loopbaan in een kleinschalig woonzorgcentrum, groeide en leerde bij in het UZ Gent en kwam uiteindelijk dichterbij huis werken in de thuisverpleegkunde. Vinny: "Toen ik hoorde spreken over de nieuwe

postgraduaatopleiding in Antwerpen, heb ik niet getwijfeld. De job als VIHP prikkelt mij om te blijven groeien.

**De verpleegkundigen doen het EMD, toch een aanzienlijke jaarlijkse uitgave voor de huisarts, beter renderen**

Bovendien kan ik mijn eerder verworven competenties hier mooi laten samenkomen: verpleegtechnisch, communicatief, sociaal..." Ze werkt vandaag nog steeds op de stageplaats van toen.

**Timia Van Assche (36)** vond in het ziekenhuis moeilijk haar draai en ging pedagogie studeren. Na enkele jaren gewerkt te hebben als pedagoge miste ze toch de verpleegkunde. Ze koos voor de thuisverpleging en specialiseerde zich in wondzorg, maar de honger naar meer bleef. Toen ze op een vacature stuitte voor praktijkverpleegkundige, heeft ze niet getwijfeld. Op vraag van de artsen ging ze op zoek naar een opleiding en zo startte ze met de VIHP-opleiding. **Hannelore Verbruggen (36)**, werkzaam in multidisciplinair medisch huis Kemnet in Beveren-Waas, was actief in de thuisverpleegkunde, waar ze wat uitdaging miste. Ze wilde andere facetten van de zorg ontdekken en kwam zo bij de postgraduaatopleiding aankloppen.

De opleiding vormt de studenten tot verpleegkundigen die zelfstandig kun- →

## Webinars kwaliteitsvol registreren

**I**n het kader van de Sumehrcampagne organiseren Domus Medica en Huisartsenvereniging Gent twee webinars – op 19 september en op 5 oktober – over het belang van gestructureerd, gecodeerd en episodisch registreren in functie van een goede zorgcontinuïteit. De webinars bestaan uit een algemeen deel over de basisprincipes van

de Sumehr en over wat 'kwaliteitsvol registreren' vandaag betekent, en een pakketspecifiek deel met tips & tricks over een optimale Sumehr-configuratie in de EMD-software. Er zijn break-out rooms gepland voor gebruikers van CareConnect, HealthOne, Daktari en Nexuzhealth. Meer informatie vindt u op de website van Domus Medica.

→ nen consulteren in de huisartsenpraktijk. Daarom worden ze onder meer wegwijs gemaakt in het informaticabeheer van huisartsen, een aspect dat deze postgraduaatopleiding sterk onderscheidt van de basisopleiding verpleegkunde. De VIHP's in spe leren wat 'coderen' is en het belang ervan, krijgen een introductie in het eHealth-landschap en worden ondergedompeld in de wereld van Sumehrs en eHealth-boxen – jargon waar vele andere verpleegkundigen in de eerste en tweede lijn (nog) niet mee te maken krijgen.

## Divers takenpakket

Gevraagd naar de gemiddelde invulling van hun werkweek, weerklinkt het unisono: "We doen veel!" Bloedname, oren uitspuiten, wratjes bevriezen, wondzorg, insputtingen en infusen toedienen, preoperatieve consultaties voeren met het afnemen van een ECG of een spirometrie... noem maar op. (De huisartsen volgen bijvoorbeeld een ECG of spirometrie wel nog verder op.)

Praktijkverpleegkundigen gaan ook op huisbezoek bij de chronische patiënten en verrichten heel wat preventiewerk. Ze trekken queries uit het EMD om te checken hoe het met de vaccinatie-status van hun populatie zit. Ze zorgen ervoor dat kankerscreenings worden ingepland en opgevolgd. Bij een afwijkend resultaat bellen ze de patiënt op en plannen ze vervolgonderzoeken in.

Op die manier zetten verpleegkundigen bijkomend in op proactieve zorg, waar huisartsen veelal hun handen vol hebben met reactieve zorg. De preventieve consultaties die ze voeren vinden een neerslag in het EMD en in de Sumehr, denk maar aan de registratie van risico's (roken, beweging, alcoholgebruik, familiale voorgeschiedenis). Ze verrichten heel wat geprotocolleerde zorg, zoals consultvoering met diabetespatiënten. Met oudere patiënten voeren ze vroegtijdige zorggesprekken, waarna ze de wilsverklaringen in het dossier noteren.

Bij heel wat facetten van hun job komen ze dus in aanraking met het EMD, en in de opleiding wordt het belang van een goed gestructureerd EMD dan ook sterk benadrukt. Timia maakte haar eindwerk over baarmoederhalskankerscreening en ontdekte tijdens haar onderzoek het belang van een goede codering. "Queries trekken heeft alleen zin als je de uitstrijkjes, maar ook de

zwangerschappen en de hysterectomieën systematisch registreert."

Enkele van de VIHP's die we spraken waren met hun opleiding bezig toen de coronacrisis uitbrak. Het belang van een goede registratie van chronische aandoeningen – erg nuttig in functie van de vaccinatiecampagne – kwam toen heel sterk tot uiting.

## Aanvullen

Verpleegkundigen in de huisartsenpraktijk nemen taken over van huisartsen, waar huisartsen zelf niet aan toe komen. En vaak zijn dat taken die een EMD vollediger en meer up-to-date maken. Hannelore: "We proberen minstens één keer per jaar de parameters in te geven: bloeddruk, gewicht, lengte..." Ook de opstart van dossiers wordt dikwijls, volledig of gedeeltelijk, uitbesteed aan de verpleegkundige. Elke huisarts zal beamen dat, wanneer een collega in de buurt met pensioen gaat, er een storm op je afkomt. De nieuwe patiënten allemaal individueel op consultatie vragen om het nieuwe dossier te overlopen, is onbegonnen werk. Hannelore springt op die momenten in. Ze vraagt de PMF-files (*patient migration format*, export van het medisch dossier) op, voert zorgelementen en antecedenten in, zet de medicatielijst goed en maakt een eerste Sumehr klaar. Timia: "Ik heb een medische vragenlijst opgesteld die we meegeven met nieuwe patiënten. Afhankelijk van de antwoorden en de

## Het postgraduaat 'Verpleegkunde in de huisartspraktijk' vormt de studenten tot verpleegkundigen die zelfstandig kunnen consulteren in de huisartsenpraktijk

complexiteit van de voorgeschiedenis, vragen we die mensen om langs te komen om dit samen te overlopen. Dan ga ik aan de slag om een zo volledig mogelijk dossier aan te maken, waarbij zorgelementen, handelingen, screeningsgegevens, vaccinatiegegevens, persoonlijke en familiale voorgeschiedenis, medicatie, allergieën... ingevoerd worden. Waar nodig bekijk ik nog recente verslagen van specialisten om het dossier zo goed als mogelijk op punt te zetten."

## Afspraken maken

Marieke legt uit hoe de taakverdeling



## Summer of Sumehr

Dat praktijkverpleegkundigen een belangrijke rol kunnen spelen in het bijhouden van EMD's, en daarom ook bijdragen aan betere Sumehrs, is één van de boodschappen van de campagne 'Summer of Sumehr – Zorgcontinuïteit zonder Zorgen'. Deze sensibiliseringscampagne, inmiddels aan de derde editie toe, wil huisartsen motiveren om werk te maken van meer en betere Sumehrs (lees ook: 'Zomer van de zorgcontinuïteit' in Artsenkrant van 15 juni). De campagne, een initiatief van Domus Medica en Huisartsenvereniging Gent, wordt dit jaar gedragen door meer dan 40 Vlaamse en Brusselse huisartsenkringen en wachtposten.

tussen huisartsen en verpleegkundigen bij de start van dossiers bij hen is geregeld: "De verpleegkundige zal bijvoorbeeld de bekende allergieën ingeven, en de vaccinatie-status. Ze zal de medicatie bevragen en de medicatielijst ingeven in het dossier, maar de huisarts doet de finale controle en bespreekt dit met de patiënt. Medicatiebeleid en zorgelementen zijn het domein van de artsen." Een heldere taakverdeling dus.

verwerk voornamelijk de papieren post. Wanneer ik even tijd heb tijdens de consultatie zal ik ook altijd even het laatste digitale verslag controleren en aanvullen in het dossier. Zo heb ik tevens zicht op wat een specialist heeft aanbevolen of bevonden. Daarnaast zijn we onze HAIO goed aan het inpeperen om nieuwe ingrepen of diagnoses uit de elektronische post goed te coderen (lacht)." Timia: "Resultaten van bevolkingsonderzoeken zijn sowieso mijn leesvoer, maar ook uitgebreidere ontslagbrieven na ziekenhuisopnames delegeert de arts soms aan mij. Het gebeurt dat we een patiënt doorverwijzen naar de cardioloog met een vermoeden van hartritmestoornissen, maar dat die in het ziekenhuis in verschillende afdelingen passeert, met een aantal brieven als gevolg. Ik kan er dan rustig doorgaan en codeer het belangrijkste in het dossier."

Kortom, de verpleegkundigen doen het EMD, toch een aanzienlijke jaarlijkse uitgave voor de huisarts, beter renderen. In één beweging versterken ze het onderdeel preventiegeneeskunde van de praktijk.

**Karel Strobbe, kringmedewerker (o.a. digitale communicatie) HVG; Wil Rijnen, expertisedomeinverantwoordelijke ICT & eHealth Domus Medica**