

VTT Envida, HAP en SEH bieden samen de juiste zorg op de juiste plek

## Schouder aan schouder in weekend, avond en nacht

Het aantal ouderen dat nog thuis woont, neemt de komende jaren alleen maar toe. En dus ook hun complexe zorgvragen. Om deze groep en hun mantelzorgers zo goed mogelijk te ondersteunen, is samenwerking van groot belang. Een mooie vorm daarvan zien we in Maastricht en Heuvelland. Daar hebben Envida, de spoedeisende hulp (SEH) en de huisartsenpost (HAP) de handen ineen geslagen. 's Avonds, 's nachts en in het weekend bieden ze in Maastricht en Heuvelland samen zorg aan patiënten met een acute hulpvraag. Na anderhalf jaar zijn de resultaten best indrukwekkend: er worden onnodige ziekenhuisopnamen en artsbezoeken voorkomen, het werkplezier is toegenomen en het vertrouwen in elkaar is groot. Verpleegkundige Dankeld Vermaas van Envida, huisarts Siamack Sabrkhany van de HAP en teamleider en -verpleegkundige Sanne Huveners van de SEH delen hun enthousiasme.

Tekst:  
Mariette  
Stuijts en  
Pascal Panis

Sinds anderhalf jaar is er in de avond en nacht altijd een (wijk)verpleegkundige van het Verpleegkundig Technisch Team (VVT) van Envida op de huisartsenpost. Het gaat om speciale verpleegkundigen die bij mensen thuis verpleegtechnische handelingen verrichten die anders in het ziekenhuis zouden moeten gebeuren. Zoals het aanleggen van infusen of palliatieve sedatie. Tegenwoordig draaien ze dus ook diensten op de huisartsenpost.

### 'Er wordt in toenemende mate gevraagd om meer gedifferentieerde zorg'

Dankeld Vermaas is één van hen. 'Als ik avond- en nachtdienst heb bij de HAP komen de oproepen binnen via de centralist van Envida die 's nachts ook bij de HAP aanwezig is of via de triagist van de HAP. Het voordeel van de samenwerking is dat alle benodigde zorgmede-

Vanaf 2019 werken het ambulante nachtteam en de centralist van Envida op de HAP. Sinds februari 2021 is daar de wijkverpleegkundige van het VVT aan toegevoegd. Tussen 1 februari 2021 en 1 juli 2022 zijn er op de HAP en SEH bijna vijfhonderd ouderen door de wijkverpleegkundige van het VVT geholpen. Zo'n 55 procent van de ouderen was al bekend bij Envida of een andere zorgorganisatie, 45 procent niet. Ruim driehonderd keer werd een huisbezoek van een arts voorkomen en negentig keer een ziekenhuisopname.

werkers zich in één ruimte bevinden. Daardoor kan ik meteen met de arts overleggen hoe we een casus het beste kunnen aanpakken en wie op pad gaat.' In ernstige gevallen is dat de HAP-arts, maar als een cliënt bijvoorbeeld gekatheteriseerd moet worden, neemt wijkverpleegkundige Vermaas die oproep voor haar rekening. 'Het kan ook zijn dat ik eerst poolshoogte ga nemen bij een cliënt en de situatie beoordeel. De HAP-arts en ik bezoeken zelden samen dezelfde patiënt. De onderlinge lijnen zijn kort, waardoor we snel de beste zorg kunnen leveren.'

### Niet meteen naar huis

'Die korte lijnen zijn er ook met de collega's van de spoedeisende hulp. Daarbij gaat het dan vooral om kwetsbare ouderen die na een bezoek aan eerste hulp niet meteen terug naar huis kunnen, maar die ook niet in een ziekenhuisbed horen. We zoeken samen naar een passende oplossing. Soms is dat een opname op de acute PG van Envida of op afdeling de Schakel van Vitala+. Op deze manier voorkomen we onnodige ziekenhuisopnamen en krijgen ouderen de juiste hulp op het juiste moment op de juiste plaats.' Ook huisarts Siamack Sabrkhany ziet duidelijk de voordelen van de samenwerking. Samen met zijn echtgenote Ellen Schoorel heeft hij de huisartsenpraktijk Maasmedics in de Maastrichtse wijk De Heeg. Daarnaast werkt hij gemiddeld één dag per week bij de HAP. 'De HAP is doordeweeks van 17.00 tot 8.00 uur geopend en in het weekend voor spoedgevallen. Ik heb daar verschillende functies. Afwisselend van regiearts of behandelend arts ter plekke, tot visitearts bij patiënten thuis die niet naar de huisartsenpost kunnen komen.'



Foto MCM Productions

*Van links naar rechts: teamleider Sanne Huveners, huisarts Siamack Sabrkhany en verpleegkundige Dankeld Vermaas.*

### Eerste medische inschatting

‘De samenwerking tussen het VTT van Envida en de HAP heeft zeker toegevoegde waarde. Temeer omdat steeds meer kwetsbare ouderen een beroep doen op de HAP. Bovendien wordt in toenemende mate gevraagd om meer gedifferentieerde zorg. De wijkverpleegkundige ontlast de HAP door in geval van twijfel bij een patiënt op huisbezoek te gaan. Hij of zij maakt dan een eerste medische inschatting door controles uit te voeren bij een patiënt en geeft de bevindingen door aan de arts. Dan bepalen we een eventuele vervolgactie. Het kan zijn dat een patiënt het advies krijgt om tot de volgende dag op de huisarts te wachten. Het kan evengoed zijn dat iemand meteen een arts nodig heeft of met de ambulance opgehaald moet worden.’

‘Het is erg prettig dat de VTT-medewerkers diverse verpleegtechnische handelingen kunnen uitvoeren, zoals het plaatsen van een infuus of katheter. De samenwerking is plezierig. Samen werken en samen zitten maakt het leuker’, aldus Siamack Sabrkhany.

### De spoedeisende hulp (SEH)


Wie ‘s nachts in Maastricht de spoedeisende hulp (SEH) wil bezoeken, komt eerst bij de huisartsenpost voor een triage, beoordeling van de hulpvraag dus. ‘Zo zorgt de HAP ervoor dat de SEH minder consulten in de avond of nacht hoeft uit te voeren. Dat vermindert de druk op de SEH en het bespaart kosten voor patiënten en zorgverzekeraars, omdat een SEH-consult nu eenmaal duurder is.’

Sanne Huveners werkt inmiddels dertien jaar bij de SEH. Ze is deels teamleider en deels SEH-verpleegkundige. ‘De samenwerking tussen het VTT, de HAP en de SEH heeft als doel patiënten de juiste zorg op de juiste plek te

**‘De samenwerking heeft als doel patiënten de juiste zorg op de juiste plek te kunnen bieden. Niet alleen in het ziekenhuis, maar ook in de eigen thuisomgeving of transferafdeling’**

kunnen bieden. Niet alleen in het ziekenhuis, ook in de eigen thuisomgeving of tijdelijk bij transferafdeling De Schakel. Dat lukt goed. We voorkomen dat dure ziekenhuisbedden onnodig bezet worden en kwetsbare ouderen van slag of gedesoriënteerd raken in een ziekenhuisomgeving. De SEH en de HAP liggen vlak naast elkaar in het Maastricht UMC+ maar het zijn in wezen twee zelfstandige organisatieonderdelen. Bij de HAP vallen patiënten onder de eerstelijnszorg, als ze worden doorverwezen komen ze terecht bij de tweedelijnszorg van de SEH. Van samenwerking is met name sprake bij een doorverwijzing.’

### Concreet stappenplan

‘We behandelen patiënten in de leeftijdscategorie van 0 tot 100 jaar. Nogmaals, het grote voordeel van onze samenwerking met het VTT en de HAP is dat we meerdere patiënten soms beter passende alternatieven kunnen bieden voor een ziekenhuisopname. Daarbij zorgen we ook voor een concreet stappenplan. We vertellen hun bijvoorbeeld welk nummer ze kunnen bellen voor aanvullende zorg of we maken een vervolgspraak. Kortom, we laten SEH-patiënten nooit met lege handen vertrekken.’ 

*Mariette Stuijts en Pascal Panis werken bij de afdeling communicatie van Envida*