

DE ROL VAN PHYSICIAN ASSISTANT IN DE ANDERHALVELIJNSZORG

De afgelopen jaren komt steeds meer anderhalvelijnszorg van de grond. Daarin kunnen physician assistants en verpleegkundig specialisten een belangrijke rol gaan spelen. Een praktijkvoorbeeld in Friesland toont dat aan.

tekst Anneke van Vught, PhD, associate lector, lectoraat organisatie van zorg en dienstverlening, HAN
Ilske Kappert, physician assistant, regiopoli Drachten

beeld Getty images

De juiste zorg op de juiste plek is een ontwikkeling in het anders organiseren van de zorg met als doel (duurdere) zorg voorkomen, zorg vervangen en zorg verplaatsen. Het verplaatsen van zorg die voorheen door een medisch specialist in het ziekenhuis verleend werd, naar de patiënt thuis of in een gezondheidscentrum, (wijk)kliniek of huisartsenpraktijk wordt aangeduid als anderhalvelijnszorg.

In de afgelopen jaren zijn verschillende initiatieven gestart om anderhalvelijnszorg vorm te geven en te evalueren.¹ Deze beperkt complexe medisch-specialistische zorg wordt momenteel vooral verleend door medisch specialisten en/of huisartsen.² Hoewel de eerste ervaringen van anderhalvelijnszorg positief zijn, is het de vraag of medisch specialisten en huisartsen wel opgeleid en bedoeld zijn om deze beperkt complexe medische zorg buiten het ziekenhuis te verlenen. Met de toenemende zorgvraag is het beter om te differentiëren: artsen voor (hoog)complexe medische zorg en anderen (indien mogelijk) voor de minder complexe medische zorg.



De introductie van physician assistants (PA's) en verpleegkundig specialisten (VS'en) voor anderhalvelijnszorg is een mogelijk alternatief.

Er is in de periode 2016-2019 onderzoek gedaan om inzicht te krijgen in het potentieel van anderhalvelijnszorg waarbij PA's en VS'en betrokken zijn. Onderzocht is op welke wijze PA's en VS'en werkzaam zijn in anderhalvelijnszorg, wat de haalbaarheid is (inclusief belemmerende en bevorderende factoren voor implementatie) en wat de (ervaren) effecten zijn.³ Dit is gedaan door het uitvoeren van een internationale systematic review, survey, verdiepende interviews met stakeholders en het verdiepen van vier praktijkvoorbeelden met PA of VS in anderhalvelijnszorg.¹

PA's en VS'en brengen beperkt complexe zorg dicht bij de patiënt

Een van de vier uitgewerkte praktijkvoorbeelden betreft het werk van PA Itske Kappert, die binnen de regiopoli in Drachten werkzaam is en daar spreekuur houdt voor beperkt complexe gynaecologische klachten. In het kader staat uitgelegd hoe Kappert is ingebed in de organisatie, hoe zij samenwerkt met andere professionals, wat de ervaringen zijn met de zorg die zij verleent en welke factoren bevorderend en belemmerend zijn in de implementatie van een PA in de regiopoli.

Dicht bij de patiënt

Uit de conclusie van het onderzoek blijkt dat de inzet van PA's en VS'en in anderhalvelijnszorg een mogelijkheid lijkt om de gezondheidszorg kwalitatief hoogwaardig



Anneke van Vught, associate lector organisatie van zorg en dienstverlening, HAN:

'Heb je als physician assistant een goed idee om de zorg die je nu verleent in het ziekenhuis, buiten het ziekenhuis te verlenen, draag dan je idee uit en zoek samenwerkingspartners. Deze initiatieven sluiten een-op-een aan bij de nationale Kennisagenda Juiste Zorg op de Juiste Plek.'



Physician assistant **Itske Kappert**: 'Tijdens mijn werkzaamheden in de tweede lijn kwam ik erachter dat een deel van mijn werk ook prima buiten het ziekenhuis gedaan kon worden. Toen ik in contact kwam met een enthousiaste huisartsencoöperatie wist ik dat dit realiteit kon worden! De regiopoli is kleinschalig, de lijnen zijn kort en dit zorgt voor mij voor een prettige werkomgeving en bovenal ook voor een hoge patiënttevredenheid!'



en toegankelijk te houden en de kosten te beheersen, tegen het licht van een stijgende zorgvraag. Hoewel deze ontwikkeling in het beginstadium is, zien beleidsmakers en professionals volop potentieel om met de inzet van PA's en VS'en beperkt complexe medische zorg dicht bij de patiënt te organiseren. Zij hebben veel vertrouwen in de competenties van deze zorgprofessionals. Ook patiënten en naasten waarderen de zorg dichtbij, de korte wachttijd, persoonsgerichte benadering en het gelijkwaardig contact door de PA of VS.

Veel initiatieven van anderhalvelijnszorg starten bij een PA of VS met een goed idee. Het is daarom als PA heel belangrijk om je idee uit te dragen en samenwerkingspartners te zoeken om het idee verder uit te werken, te implementeren en evalueren. Ook is het noodzakelijk om belemmerende factoren zoals het ontbreken van structurele financiering, veilige gegevensuitwisseling en samenwerkingsovereenkomsten weg te nemen zodat anderhalvelijnszorg ook mogelijk is.

Evaluaties

Een punt van zorg bij bestaande initiatieven is de ommissie van een gedegen evaluatie. Evaluaties zijn noodzakelijk om de meerwaarde aan te tonen en daarmee als nieuwe zorgvorm ook bekostiging voor elkaar te krijgen. In het komende anderhalf jaar wordt het bovenstaande praktijkvoorbeeld geëvalueerd, net als drie andere praktijkvoorbeelden. Dit resulteert in een concrete handreiking voor de implementatie van PA's en VS'en in anderhalvelijnszorg. Met deze handreiking kunnen organisaties zelf aan de slag gaan met de implementatie van PA's en VS'en in anderhalvelijnszorg, inclusief het opstellen van een business-case.⁴ •

contact
a.vanvught@han.nl

De bronnen vindt u bij dit artikel op napa.nl/magazine