

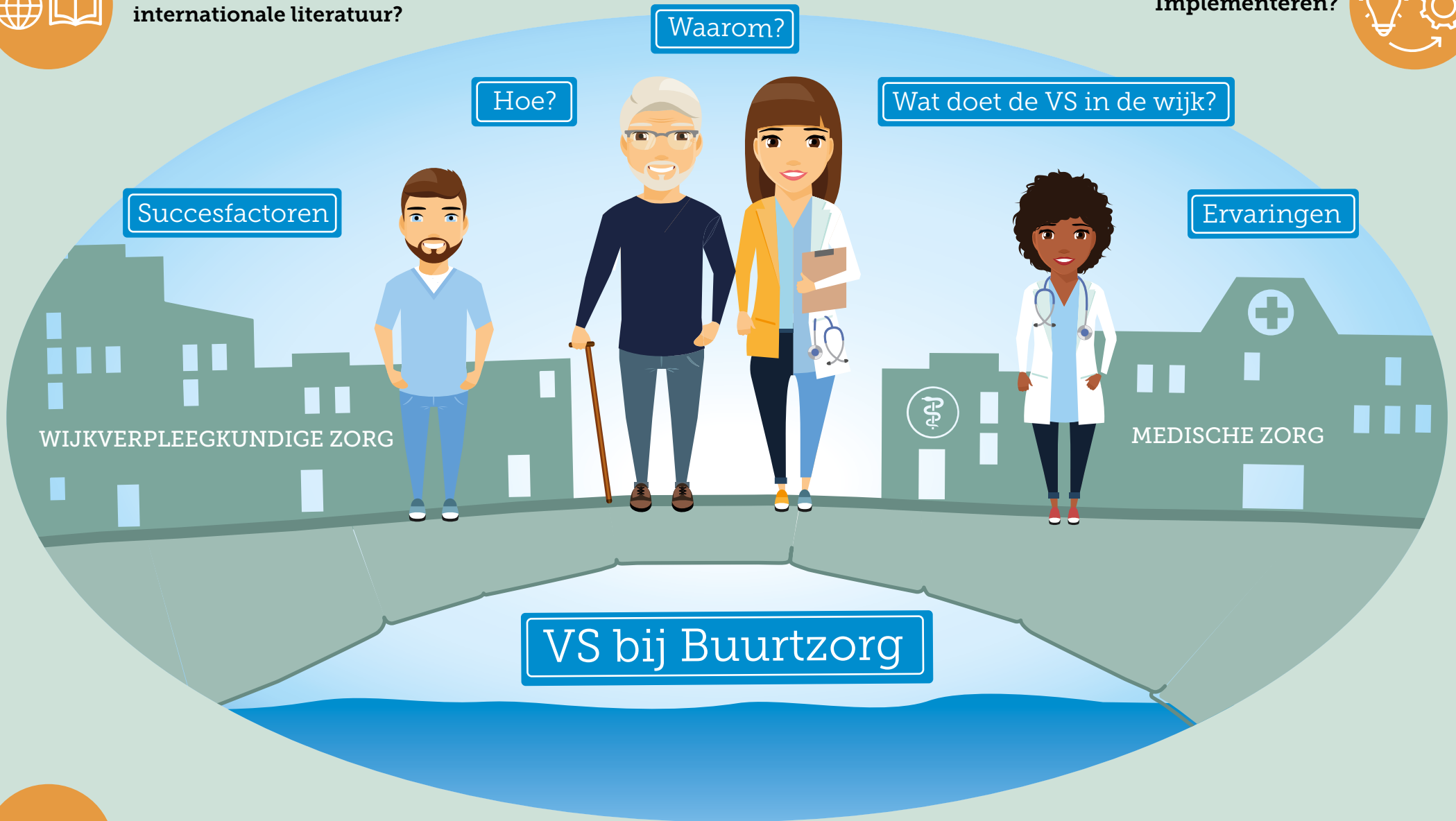
Verpleegkundig Specialist in de Wijk



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?



Interactieve elementen

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



Wat weten we uit internationale literatuur?

WAT WETEN WE INTERNATIONAAL OVER DE VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST IN DE WIJK?



Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



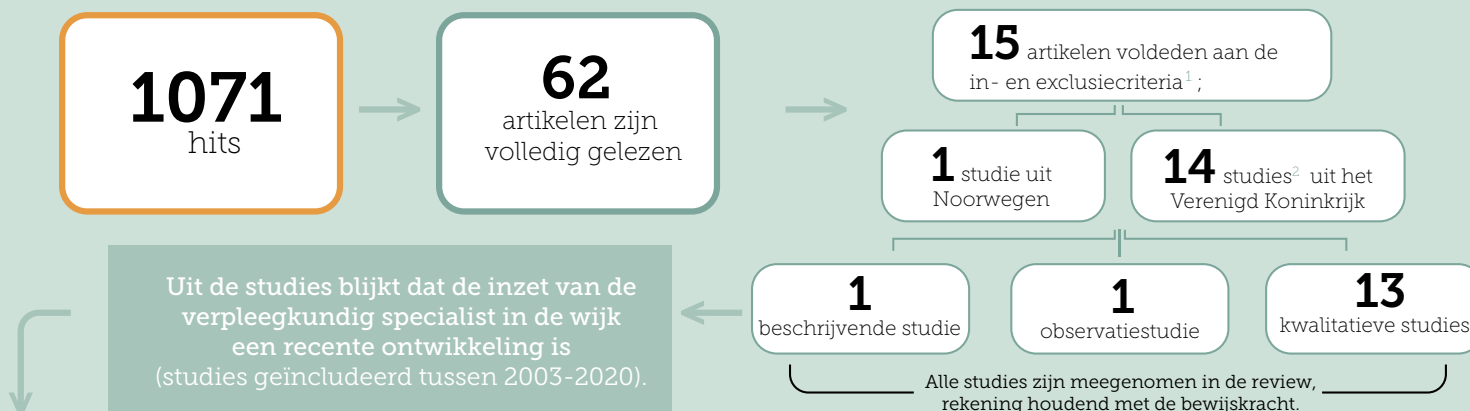
HAN UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL UTRECHT

BUURTZORG

Rapid scoping review naar de rol, de (ervaren) effecten en de implementatie van de verpleegkundig specialist in de wijkverpleging.

Het zoekproces binnen wetenschappelijke databases, waarbij gekeken is naar de studies tussen 2003-2020 in de EU, resulteerde in:



14 studies

De verpleegkundig specialist vervult een brugfunctie tussen wijkverpleging, ziekenhuis en huisartsenzorg. De taken van de verpleegkundig specialist variëren van regiebehandelaar voor kwetsbare ouderen tot hospital@home-zorg. De verpleegkundig specialist levert zowel care als cure gerelateerde zorg.

12 studies

In een totaal van 12 studies zijn de ervaringen van patiënten en mantelzorgers meegenomen: **patiënten** (8 studies) en **mantelzorgers** (4 studies) zijn erg tevreden over de inzet van de verpleegkundig specialist.

Zij ervaren:

- ✓ betere kwaliteit van leven;
- ✓ minder ziekenhuisopnames;
- ✓ betere toegankelijkheid tot de gezondheidszorg;
- ✓ stimulans tot zelfredzaamheid;
- ✓ meer tevredenheid over de zorg;
- ✓ psychosociale ondersteuning;
- ✓ coördinatie van zorg;
- ✓ advies en begeleiding;
- ✓ begeleiding van mantelzorgers.

¹In alle 15 studies ging het om de inzet van de verpleegkundig specialist in de wijkverpleging; studies over de inzet van de verpleegkundig specialist in een kliniek werden geëxcludeerd. Het betrof alleen studies uit Noordwest-Europa.

² 1 VK studie betrof 2 artikelen.

Belemmerende factoren:

1. geen duidelijke visie op de rol;
2. onbekendheid van de functie bij andere zorgprofessionals;
3. geen duidelijke financiering;
4. geen toegang tot een elektronisch patiëntendossier.

Bevorderende factoren:

1. hoge mate van autonomie in care & cure;
2. nauwe samenwerking met huisartsen;
3. brugfunctie in multidisciplinair samenwerken;
4. deskundigheidsbevordering wijkverpleegkundigen.

SAMENVATTING RAPID REVIEW



Met een rapid review is in de (inter)nationale literatuur gezocht naar studies over de rol, de (ervaren) effecten en de implementatie van de verpleegkundig specialist in de wijkverpleging, in Noordwest-Europa. Van de 1.071 hits werden 62 artikelen in het geheel gelezen en 15 studies geïncludeerd, waarvan 14 studies afkomstig uit het Verenigd Koninkrijk en 1 uit Noorwegen. Het zoeken naar literatuur uit andere Europese landen met zoektermen in de eigen taal, leverde geen extra resultaten op.

De geïncludeerde studies laten zien dat de inzet van de verpleegkundig specialist in de wijk een recente ontwikkeling is. Dit blijkt uit het jaartal van de artikelen (2003-2020). Het Verenigd Koninkrijk heeft de meeste ervaring met de inzet van de verpleegkundig specialist in de wijk. Andere Europese landen bevinden zich nog in de pioniersfase, zoals blijkt uit het feit dat er geen studies zijn gevonden en enkel ideeën beschreven worden op websites of in rapportages. Een Noorse studie concludeert dat de verpleegkundig specialist in de wijk nog in de kinderschoenen staat en dat zij zoekende zijn om samen met huisartsen en verpleegkundigen hun rol in de wijk in te vullen [1].

In de studies worden de verpleegkundig specialisten ingezet als brugfunctionaris tussen de wijkverpleging, huisartsenzorg en ziekenhuiszorg, waarbij zij zowel 'cure' als 'care' verlenen. De zorg die zij verlenen is divers. De verpleegkundig specialisten:

- verlichten het werk van de huisartsen [4-5-6-7];
- werken als casemanager (tijdelijke regiefunctie) voor kwetsbare ouderen met comorbiditeit [4-5, 8-12, 14, 16];
- schrijven zelf medicatie voor waardoor patiënten sneller behandeld worden [3,11];
- doen medicatie reviews [12];
- doen lichamelijk onderzoek bij mensen thuis [7,11];
- bieden holistische (en ook psychosociale) zorg [10-11, 13-14];
- stimuleren patiënten in hun zelfredzaamheid, geven advies en leggen medische termen uit [5, 8, 10-11-12, 14-15];
- ondersteunen mantelzorgers [5, 11].

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG



In meerdere studies werd specifiek gezocht naar de ervaren effecten van de inzet van de verpleegkundig specialist in de wijk voor patiënten en mantelzorgers. Naar voren kwam dat de patiënttevredenheid hoog was [4-5-6, 10-11-12-13-14-15-16].

Patiënten ervaren een betere kwaliteit van leven en zorg door de inzet van de verpleegkundig specialist in de wijk [5-6]. Deze hoge mate van tevredenheid wordt onderbouwd door de focus van de verpleegkundig specialist op het stimuleren van zelfredzaamheid zodat patiënten langer thuis wonen en niet opgenomen hoeven te worden, coördinatie van zorg, combinatie van care en cure, advies, psychosociale zorg en netwerken met andere zorgprofessionals [5-6,10-11-12-13-14]. Mantelzorgers benadrukken dat zij de psychosociale zorg door de verpleegkundig specialist in de wijk erg waarderen [5,11]. Patiënten ervaren daarnaast dat ze een betere toegang hebben gekregen tot gezondheidszorg-faciliteiten omdat de verpleegkundig specialist een 'advocaat' voor hen is en de netwerken goed kent. Patiënten hebben meer laagdrempelige toegang gekregen tot medische zorg omdat de verpleegkundig specialist een deel van de beperkt complexe medische zorg ter plekke kan verlenen [11,13-14,16].

In de verschillende studies is een aantal bevorderende en belemmerende factoren beschreven die samenhangen met de inzet van de verpleegkundig specialist in de wijk.

De bevorderende factoren betreffen:

- zelfstandig medicatie voorschrijven [3,11-12];
- zelfstandig medicatie reviews doen [11-12];
- zelfstandig lichamelijk onderzoek verrichten [7,11];
- brugfunctie naar andere zorgprofessionals [11,13-14,16];
- voorkomen van onnodige ziekenhuisopnames [2-3-4];
- kennis delen met en ondersteunen van wijkverpleegkundigen [12];
- positieve ervaringen van mantelzorgers en patiënten met de verpleegkundig specialist in de wijk [5-6-7,8,10-11-12-13-14].

De belemmerende factoren betreffen:

- sceptische houding van huisartsen en managers door onbekendheid met de competenties van de verpleegkundig specialist [1,9];
- ontstaan van rolconflict met wijkverpleegkundigen [12];
- geen goede implementatie van de rol van de verpleegkundig specialist in de wijk [1,9,12-13];
- geen duidelijk functieprofiel voor de verpleegkundig specialist in de wijk [12,13];
- gebrek aan visie over de rol van de verpleegkundig specialist in de wijk [6,10,12-13];
- geen toegang voor de verpleegkundig specialist tot hetzelfde elektronische patiëntendossier als de huisarts [3];
- de maandelijkse zorgkosten voor een patiënt kunnen hoger zijn [15].

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG



Korte samenvatting

De rapid review naar de inzet van de verpleegkundig specialist in de wijk laat zien dat de inzet van de verpleegkundig specialist in de wijk internationaal een recente ontwikkeling is. Er is nog weinig ervaring met de verpleegkundig specialist in de wijk. Uit studies blijkt dat de taken van de verpleegkundig specialist variëren van casemanagement voor kwetsbare ouderen – waarbij ze een coördinerende rol van de zorg vervullen (met taken zoals: lichamelijk onderzoek verrichten, medicatie voorschrijven, holistische zorg geven, zelfredzaamheid stimuleren en zorgdragen voor mantelzorgers) – tot hospital@home-zorg. Daarnaast zijn ze een bron van kennis voor andere verpleegkundigen. Ook vervullen zij een belangrijke brugfunctie in de multidisciplinaire samenwerking met andere zorgprofessionals en in netwerken. De inzet van de verpleegkundig specialist resulteert in minder opnames in het ziekenhuis, minder werk voor huisartsen en holistische care en cure. Daarnaast vervullen zij een brugfunctie tussen andere zorgprofessionals en de patiënt. De implementatie van de verpleegkundig specialist in de wijk wordt gekenmerkt door het verkrijgen van vertrouwen van andere zorgprofessionals zoals huisartsen, wijkverpleegkundigen en managers. Daarbij hoort een duidelijke visie met een functieprofiel zodat de rol helder is als zij gaan werken in de wijk. Financiering kan een probleem zijn omdat ze aan de ene kant kosten besparen doordat ze onnodige ziekenhuisopnames voorkomen, maar anderzijds duurder zijn dan een wijkverpleegkundige. Geen toegang hebben tot het elektronische patiëntendossier kan een barrière zijn voor de invulling van de rol.

Literatuur

1. Holm Hansen E, Bing-Jonsson PC. Introducing nurse practitioners into Norwegian primary health care- experiences and learning. *Research and theory for nursing practice: an international journal* 2020; 34: 21-34.
2. Ansari K, Shamssain M, Farrow M, Keaney NP. Hospital-at-home care for exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease: an observational cohort study of patients managed in hospital or bij nurse practitioners in the community. *Chronic respiratory disease* 2009; 6: 69-74.
3. Herklots A, Baileff A, Latter S. Community matrons' experience as independent prescribers. *British Journal of Community Nursing* 2015; 20: 217-223.
4. Leighton Y, Clegg A, Bee A. Evaluation of community matron services in a large metropolitan city in Engeland. *Quality in primary care* 2008; 16: 83-89.
5. Brown K, Stainer K, Stewart J, Clacy R, Parker S. Older people with complex health long-term health conditions. Their view on the community matron service: a qualitative study. *Quality in primary care* 2008; 16: 409-417.
6. Carnwell R, Daly WM. Advanced nursing practitioners in primary care setting: an exploration of the developing roles. *Journal of clinical nursing* 2003; 12: 630-642.
7. Raleigh M, Allan H. A qualitative study of advanced nurse practitioners' use of physical assessment skills in the community: shifting skills across professional boundaries. *Journal of clinical nursing* 2016; 26: 2025-2035.
8. Challis D, Hughes J, Berzins K, Reilly S, Abell J, Stewart K, Browns I. Implementation of case management in long-term conditions in Engeland: survey and case studies. *Journal of health services research & policy* 2011; 16: 8-13.

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG

9. Iliffe S, Drennan V, Manthorpe J, Gage H, Davies SL, Massey H, et al. Nurse case management and general practice: implications for GP consortia. *British Journal of General Practice* 2011; 10: 658-665.
10. Randall S, Daly G, Thurnhurst C, Mills N, Guest DA, Barker A. Case management of individuals with long-term conditions by community matrons: report of qualitative findings of a mixed method evaluation. *Primary health care research & development* 2014; 15: 26-37.
11. Sargent P, Pickard S, Sheaff R, Boaden R. Patient and carer perceptions of case management for long-term conditions. *Health and social care in the community* 2007; 15: 511-519.
12. Chapman L, Smith A, Williams V, Oliver D. Community matrons: primary care professionals' views and experiences. *Journal of advanced nursing* 2009; 65: 1617-1625.
13. Randall S, Furze G, Thunhurst C. 'I can't walk away': understanding the complexities in embedding a new nurse role. *British journal of community nursing* 2015; 20: 543-550.
14. Williams V, Smith A, Chapman L, Oliver D. Community matrons- an exploratory study of patients' views and experiences. *Journal of advanced nursing* 2010; 8: 86-93
15. Gage H, Ting S, Williams P, Drennan V, Goodman C, Iliffe S, Manthorpe J, Davies S, Masey H. Nurse-led case management for community dwelling older people: an explorative study of models and costs. *Journal of nursing management* 2013; 21: 191-201.
16. Randall S, Thunhurst C, Furze G. Community matrons as problem-solvers for people living with multi-co-morbid disease. *British journal of community nursing* 2016; 21: 594-598.



Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



Waarom?

WAAROM EEN VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST IN DE WIJK?

Op basis van het visiedocument 'Verpleegkundig Specialist in de wijk' van Buurtzorg en interviews met de bestuurder van Buurtzorg, verpleegkundig specialisten (in opleiding), wijkverpleegkundigen, huisartsen, cliënten/naasten en specialisten ouderengeneeskunde is samengevat wat de visie van Buurtzorg is op de inzet van de verpleegkundig specialist in de wijk.

De gezondheidszorg verandert: er komt veel meer nadruk te liggen op preventie en op verschuiving van zorg van het ziekenhuis naar de eerste lijn. Dit betekent dat in de eerste lijn andere zorg en expertise nodig zijn. Samen optrekken is hierbij meer dan ooit belangrijk. Huisarts, verpleegkundig specialist en wijkverpleging zijn de kern van de eerste lijn.

“De aanleiding om verpleegkundig specialisten op te leiden was om de verbinding tussen huisarts, ziekenhuis en teams te verbeteren. Een combinatie van dingen doen, ondersteuning huisarts, samen met de huisarts. Tegelijkertijd lijntjes met de teams. Ondersteuning van teams en deskundigheidsbevordering. Kijken rondom doelgroepen richting ziekenhuis. En onderzoek doen binnen de wijkverpleging. Daar is een bepaalde expertise voor nodig.” (Bestuurder Buurtzorg)

De verpleegkundig specialist binnen Buurtzorg staat ten dienste van de teams in de wijkverpleging. De verpleegkundig specialist heeft een belangrijke rol als verbinder en is altijd op zoek naar waar extra deskundigheid nodig is. De verpleegkundig specialist ondersteunt wijkteams in complexe situaties. Daarnaast heeft de verpleegkundig specialist als verbinder een belangrijke taak richting de infrastructuur in de regio, waarbij telkens de vraag moet zijn: 'Welke cliënt kunnen we op welke manier het beste helpen?'

“We breiden het aantal verpleegkundig specialisten uit op basis van wat er nodig is. Het is belangrijk om in de regio in beeld te krijgen van: ‘waar zitten we nu’, ‘wat hebben we nodig’? Ik kan me voorstellen dat we in alle regio’s een minimaal aantal verpleegkundig specialisten hebben. En dat groeit van 20 naar meer dan 100 in de komende jaren. Dat kan ik me goed voorstellen. De vraag ‘Wat levert voor de patiënt het meeste op’ staat altijd centraal.” (Bestuurder Buurtzorg)

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link..... 

Waarom?

VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST BINNEN BUURTZORG

De verpleegkundig specialist binnen Buurtzorg is een generalist met expertise op bepaalde aandachtsgebieden. Iedere verpleegkundig specialist werkt voor een of meerdere teams. De verpleegkundig specialist biedt een combinatie van care en cure. Zij werkt mee in de reguliere zorg om tijdig problemen te signaleren (vroegsignalering) en om preventieve maatregelen te kunnen treffen. Daarnaast kunnen teams de verpleegkundig specialist op consultbasis inschakelen voor beperkte tot hoog-complexe zorgvragen.

De verpleegkundig specialist is regiebehandelaar en gaat een zelfstandige behandelrelatie aan met de patiënt. Dit betekent dat de verpleegkundig specialist een geïntegreerde anamnese afneemt, lichamelijk en eventueel aanvullend onderzoek verricht en een (differentiaal) diagnose(s) opstelt. Op basis hiervan maakt de verpleegkundig specialist een behandelplan met (niet-)medicamenteuze interventies, die tijdig geëvalueerd en waar nodig bijgesteld worden, en/of verwijst door naar een huisarts of medisch specialist. De verpleegkundig specialist zorgt voor een goede en tijdige overdracht en/of terugkoppeling aan de huisarts.

Daarnaast is de verpleegkundig specialist een specialist met eigen expertisegebieden, bijvoorbeeld palliatieve zorg, oncologische zorg, ouderenzorg of Parkinson. Verpleegkundig specialisten maken gebruik van elkaars kennis, expertise en netwerk.

De verpleegkundig specialist vervult een brugfunctie tussen de wijkverpleegkundigen en de huisarts. Daarnaast wordt er multidisciplinair gewerkt met andere zorgprofessionals in de eerste, tweede en soms derde lijn.

De verpleegkundig specialist doet mee aan (wetenschappelijk) onderzoek dat plaatsvindt in de wijk of op landelijk niveau. Dit kan zowel op patiënt- als organisatieniveau zijn. Daarnaast is de verpleegkundig specialist een opleider en draagt kennis over aan verpleegkundigen in opleiding tot specialist (VIOS), maar ook aan individuele collega's en wijkteams.

Een verpleegkundig specialist toont leiderschap als het gaat om het verbeteren van de kwaliteit van de patiëntenzorg, maar ook op organisatie-niveau op het gebied van innovatietrajecten en onderzoek.

LITERATUUR:

Missie en visie van de verpleegkundig specialist bij Buurtzorg. (2019) *De verpleegkundig specialist binnen Buurtzorg*. Intern document, Buurtzorg Nederland, Almelo

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit
internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



Wat doet de VS in de wijk?

WAT DOET EEN VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST IN DE WIJK BIJ BUURTZORG?

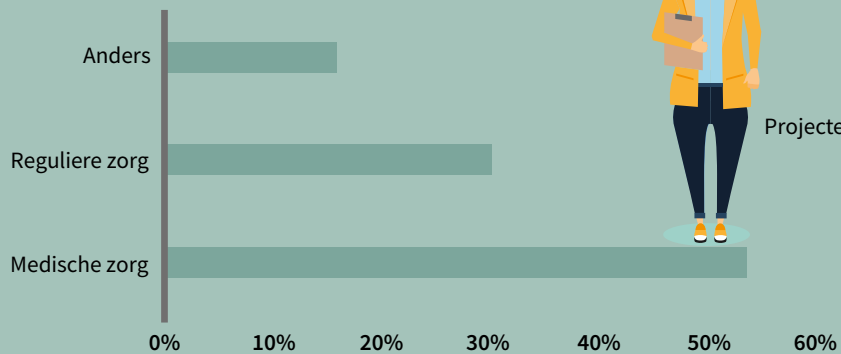
Vijf verpleegkundig specialisten, werkzaam bij Buurtzorg, hebben in mei en juni 2021 gedurende twee weken een gestructureerd logboek bijgehouden over de werkzaamheden die zij uitvoeren. Ook hebben zij de tijd die zij aan deze werkzaamheden besteden geregistreerd in deze logboeken.

DIRECT CLIËNTGEBONDEN TAKEN

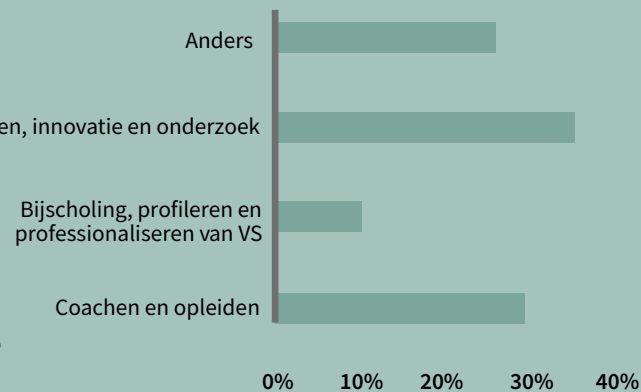
De verpleegkundig specialisten werkzaam bij Buurtzorg zijn **gemiddeld 32% van de werkweek bezig met direct cliëntgebonden taken**. Deze taken zijn onderverdeeld in medische zorg (54%), regulier wijkverpleegkundige zorg (30%) en andere taken (16%), zoals MDO's en het afronden van assessments. De medische zorg en regulier wijkverpleegkundige zorg wordt hieronder verder toegelicht. Het cliëntcontact komt meestal tot stand vanuit de reguliere zorg of door een consultvraag vanuit het eigen of een ander team. In 11% van de gevallen wordt de verpleegkundig specialist in de wijk ingezet op verzoek van een huisarts, specialist ouderengeneeskunde, medisch specialist of andere discipline.

WAT DOET EEN VS IN DE WIJK

DIRECT CLIËNTGEBONDEN TAKEN



ANDERE TAKEN



Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

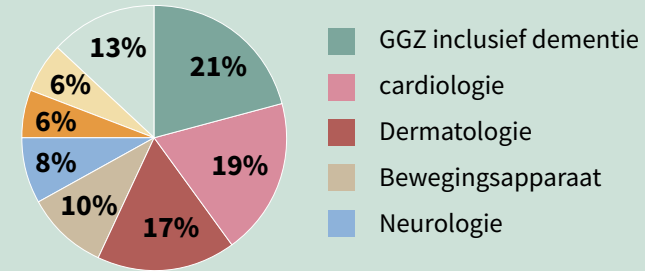
..... interactieve link.....



MEDISCHE ZORG

De medische zorg die een verpleegkundig specialist uitvoert, bestaat uit een anamnese, lichamelijk onderzoek, (differentiaal) diagnose stellen en beleid bepalen, al dan niet in afstemming met de huisarts of medisch specialist. De verpleegkundig specialist schrijft zelfstandig medicatie en uitvoeringsverzoeken voor. De follow-up van het beleid wordt in de meeste gevallen door de verpleegkundig specialist zelf gedaan, al dan niet samen met het wijkteam. In 6% van de gevallen wordt de follow-up gedaan door een huisarts, specialist ouderengeneeskunde of medisch specialist. Verpleegkundig specialisten in de wijk zijn gespecialiseerd in de veelvoorkomende (medische) klachten bij ouderen, zoals cardiologie, dermatologie, bewegingsapparaat en ggz-problematiek, met name dementie. De medische zorg is van beperkt complexe aard. Verpleegkundig specialisten verlenen de medische zorg altijd in verbinding met verpleegkundige zorg, vanuit een breed, holistisch perspectief.

MEDISCHE ZORG DOOR VS IN DE WIJK



REGULIERE VERPLEEGKUNDIGE ZORG

De verpleegkundig specialist, werkzaam bij Buurtzorg, verleent ook reguliere wijkverpleegkundige zorg. Vanuit deze zorg signaleert zij medische problematiek die zij meteen oppakt. Zij kan haar kennis en kunde omtrent medisch onderzoek en behandeling direct toepassen. Omdat de verpleegkundig de cliënt in de thuissituatie ziet, heeft zij een breder, holistisch beeld van de cliënt en zijn omgeving, mogelijk meer dan de huisarts tijdens een consult op de praktijk.

Op de vraag: 'Als de verpleegkundig specialist in de wijk er niet zou zijn, wie zou er dan worden ingezet voor deze taak?', antwoordden de verpleegkundig specialisten dat 61% opgepakt zou worden door de huisarts, 25% door een collega van het wijkzorgteam en 14% door een medisch specialist.

ANDERE TAKEN

De verpleegkundig specialisten werkzaam bij Buurtzorg zijn **gemiddeld 68% van de werkweek bezig met andere taken**. Deze andere taken zijn onderverdeeld in:

- projecten gericht op kwaliteitszorg, innovatie, beleid, beroepsinrichting, implementatie van bijvoorbeeld zorgpaden en (wetenschappelijk) onderzoek (35%);
- het begeleiden, coachen en opleiden van verpleegkundig specialisten en wijkverpleegkundigen in opleiding (27%);
- taken gericht op samenwerking met andere professionals, lezen en beantwoorden van e-mails et cetera (26%);
- bijscholing, profilering en professionalisering van het beroep van de verpleegkundig specialist, bijvoorbeeld via intervisie en netwerken met andere verpleegkundig specialisten (10%).

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....

'HET IS PIONIEREN IN DEZE FUNCTIE'

Corry Plat werkt als verpleegkundig specialist in de wijk bij Buurtzorg in Emmen. Zij begeleidde onlangs een jonge vrouw in de laatste fase van haar leven. Over die casus en over haar werk als verpleegkundig specialist vertelt Corry in dit interview. 'Korte lijnen met andere zorgprofessionals en een vertrouwensband opbouwen met de cliënten, dat vind ik heel belangrijk in mijn werk.'

DE CASUS

Hoog complexe verpleegkundige en medische palliatieve zorg

Een vrouw (50 jaar) met vrij jonge kinderen en een complexe vorm van kanker, had de wens thuis te sterven in plaats van in een hospice. Ze werd aangemeld door haar zoon bij Buurtzorg. De vrouw heeft hoog complexe verpleegkundige zorg nodig en pijnmedicatie. Omdat het weekend is, wordt in overleg met de huisarts en verpleegkundig specialist besloten het beleid en de palliatieve zorg bij de verpleegkundig specialist neer te leggen. Op verzoek van de verpleegkundig specialist, zorgt de huisarts voor voldoende medicatie. Op zaterdag is de pijnscore weer zo hoog dat de dosering verhoogd wordt. Op zondag geeft mevrouw zelf aan dat de pijn zo erg is, dat ze niet meer wil leven. De verpleegkundig specialist start volgens de richtlijn met sedatie. Omdat het een jonge vrouw is, overlegt de verpleegkundig specialist met een collega verpleegkundig specialist met expertise palliatieve zorg. De verpleegkundig specialist is aanwezig als de patiënte op zondagavond overlijdt.

DE PATIËNT

Wat was er bijzonder aan de 'patient journey' in deze casus?

'De patiënt was aangemeld door haar zoon die een manier zocht om zijn moeder thuis te laten sterven in plaats van in een hospice. We hebben de zorg heel snel opgestart en haar thuis opgewacht. Palliatieve zorg is persoonlijke zorg en bij uitstek iets wat de wijkverpleging kan bieden. Ik was al regelmatig bij haar geweest en kwam er ook voor de gewone zorg. Dat vind ik belangrijk, want dan bouw je een vertrouwensband op met iemand. Dat is het voordeel van werken in de wijk.

Ik heb veel overleg met de huisarts gehad over pijnmedicatie e.d. Toen werd het weekend en toevallig had ik dienst. Met de huisarts had ik afgesproken dat ik het zou overnemen, zodat we geen huisartsenpost hoefden te bellen in het weekend. Samen hebben we besloten dat er al een pomp zou staan om te kunnen sederen zodra de patiënt eraan toe zou zijn. Dat gebeurde op zondag.

[Verder lezen? Lees het volledige interview hier](#)

< TERUG | VOLGENDE >

Wat doet de VS in de wijk?

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG

'LAAG-COMPLEXE ZORG BESTAAT VOOR MIJ NIET'

Wat doet de VS in de wijk?

Marleen Bus werkt als verpleegkundig specialist in de wijk In Zuid-Limburg. Zij behandelt patiënten met complexe ziektebeelden, zoals de ziekte van Parkinson. Deze patiëntgroep is groeiende en hun zorgsituatie is complex. Als regiebehandelaar draagt Marleen bij aan de zelfredzaamheid en de kwaliteit van leven van deze patiënten. 'Ik kijk naar de gevolgen van de ziekte en bied zorg op maat. Daar is de cliënt zelf, maar ook zijn omgeving het meest mee geholpen.'

DE CASUS

Verpleegkundig Specialist in de wijk, specialist in de ziekte van Parkinson

Een man van 64 jaar heeft al ruim tien jaar parkinson. De cliënt woont alleen en heeft een beperkte sociale omgeving. Zowel cognitief als motorisch gaat hij steeds verder achteruit. Hij komt op consult bij de neuroloog die medicatie voorschrijft. Bij de huisarts komt hij zelden. De verpleegkundig specialist heeft de complexe zorgsituatie in kaart gebracht, heeft veel kennis van het ziektebeeld van Parkinson en is lid van het Parkinson-netwerk in de regio. Zij ondersteunt de cliënt op medisch en verpleegkundig gebied en werkt met de benadering Positieve Gezondheid. Daarnaast coördineert de verpleegkundig specialist de zorg rondom de cliënt en informeert de overige behandelaars.

DE PATIËNT

Wat was er bijzonder aan de 'patiënt journey' in deze casus?

Deze cliënt is aangemeld bij de verpleegkundig specialist door zijn ex-echtgenote, die bezorgd is over haar ex-partner. Zij is zelf wijkverpleegkundige en werkt voor een andere thuiszorgorganisatie. De cliënt heeft op relatief jonge leeftijd de diagnose Parkinson gekregen, hij was toen pas 51 jaar. Tot vier jaar geleden had hij een goede baan, waar hij ook dagelijks kon sporten. Hij raakte arbeidsongeschikt en zijn sociale vangnet viel grotendeels weg. Ook kon hij niet meer sporten.

Dit is een voorbeeld van een cliënt die in een leegte valt en waar weinig zorg en aandacht voor is. Bij deze ziekte zie je dat vaak. De cliënt komt weinig bij de huisarts, alleen met kleine klachten. Hierdoor heeft de huisarts geen goed beeld van het verloop van de ziekte. De neuroloog ziet wel de problemen, maar

Verder lezen? [Lees het volledige interview hier](#)

< TERUG | VOLGENDE >

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG

'IK ZIE MEER OMDAT IK ANDERS KIJK'

Voor Mirjam de Leede is het werk wat ze doet als verpleegkundig specialist vanzelfsprekend. De impact van haar werk op de kwaliteit van leven van haar cliënten is groot. Door met een andere blik naar mensen te kijken en dingen te combineren, lost ze snel en preventief problemen op en neemt ze zorgen weg bij oudere, vaak eenzame mensen. 'Mijn handelen is veelal preventief van aard, soms medisch ingestoken en altijd vanuit een verpleegkundige blik, omdat ik een master in de verpleegkunde heb.'

DE CASUS

Generalistische zorg bij ouderen

Een 88-jarige mevrouw, bekend met reuma, heeft pijn aan haar rug. Naast de dagelijkse zorg, verleent de verpleegkundig specialist die haar af en toe bezoekt ook medische zorg. De verpleegkundig specialist doet lichamelijk onderzoek om de oorzaak van de rugpijn te achterhalen. Daarnaast controleert zij de voeten van cliënte vanwege vergroeiingen door de reuma en controleert zij of de urineweginfectie die mevrouw heeft gehad is genezen. De verpleegkundig specialist vermoedt dat de rugpijn veroorzaakt wordt door artrose, waarvoor de cliënte een foto zou moeten laten maken. De verpleegkundig specialist geeft uitleg over haar bevindingen en geeft opties voor vervolg. De cliënte besluit naar de huisarts te gaan en een foto te laten maken van haar rug. In het kortdurende bezoek, heeft de verpleegkundig specialist naast reguliere zorg ook enkele controles uitgevoerd en lichamelijk onderzoek gedaan. Cliënte is gerustgesteld en heeft weloverwogen haar keuze kunnen maken.

DE PATIËNT

Wat was er bijzonder aan de 'patient journey' in deze casus?

'Deze casus lijkt heel gewoon en eenvoudig, maar het verrassende is juist dat er heel veel gebeurt. Pas als ik het opschrijf, beseft ik hoeveel ik gedaan heb. Ik ben maar een half uurtje bij mevrouw geweest, maar heb veel problemen kunnen oplossen of voorkomen. Ik kwam er voor dagelijkse zorg en voor haar rugklachten, maar heb ook de gevolgen van de reuma gecontroleerd en daarmee nieuwe klachten voorkomen. Daarnaast heb ik gecheckt of de urineweginfectie opgelost was.

Deze cliënte is een kwetsbare mevrouw op leeftijd, ze is weduwe en woont alleen. Op een eenvoudige manier heb ik haar zorgen kunnen wegnemen, de dingen kunnen bespreken waar zij en in het algemeen deze groep cliënten dagelijks mee zit. De lucht was snel geklaard. Onbewust geven verpleegkundig specialisten heel veel van dit soort zorg. Met een paar eenvoudige tips kunnen we cliënten met onze verpleegkundige en medische blik vaak goed.....

[Verder lezen? Lees het volledige interview hier](#)

< TERUG | OVERZICHT

Wat doet de VS in de wijk?

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit
internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



Hoe?

HOE DOE JE DAT, EEN VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST IN DE WIJK?

Hoe?

Hoe positioneren verpleegkundig specialisten zich bij Buurtzorg?

Uit interviews met de bestuurder van Buurtzorg, verpleegkundig specialisten (in opleiding), wijkverpleegkundigen, huisartsen, cliënten/naasten en specialisten ouderengeneeskunde werd duidelijk hoe verpleegkundig specialisten bij Buurtzorg gepositioneerd zijn.

De verpleegkundig specialist bij Buurtzorg is gepositioneerd in of verbonden aan zelfsturende teams in de wijkverpleging. Dit is een bewuste keuze. De verpleegkundig specialist blijft op deze manier direct betrokken bij de directe (dagelijkse) zorg, hoe een team zich ontwikkelt en aan welke ondersteuning de teams behoefte hebben. Dit kan per team verschillend zijn. Doordat de verpleegkundig specialist op deze manier is gepositioneerd, is zij goed in staat om teams in de wijkverpleging 'on the job' te coachen en te scholen, en om dagelijkse vraagstukken laagdrempelig te bespreken.

Professionals zijn zich ervan bewust dat de komst van de verpleegkundig specialist ook iets betekent voor de rolverhouding ten opzichte van elkaar. De oproep is om warm contact te houden met de teams, over rolverhouding te praten en te laten zien aan elkaar wat de intrinsieke waarde is van de verpleegkundig specialist. Dit wordt uitgestraald door de bestuurder en de verpleegkundig specialisten.

Naast het team in de wijkverpleging, zijn verpleegkundig specialisten ook aan andere teams in de wijk verbonden voor consultvragen. Op verzoek van de cliënt/naaste, verpleegkundigen of huisarts wordt de verpleegkundig specialist in consult geroepen. Bijvoorbeeld met vragen over complexe casussen waar de verpleegkundig specialist dan heen gaat en eventueel doorverwijst naar een specialist ouderengeneeskunde of naar de huisarts. Ook kunnen er consultvragen worden gedaan op basis van het specifieke expertisegebied van de verpleegkundig specialist, bijvoorbeeld over geriatrische zorg, palliatieve zorg, wondzorg, et cetera.

De verpleegkundig specialisten kennen elkaar, wisselen onderling expertise uit en zijn intercollegiaal te consulteren. Ook houden verpleegkundig specialisten met elkaar regelmatig intervisie. Er is bewust geen structuur georganiseerd voor coaching/professionalisering van verpleegkundig specialist. Van de verpleegkundig specialist wordt verwacht dat zij reflectief en creatief is, en zelf aangeeft wat zij nodig heeft om haar werk goed te doen.

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG

Hoe?

Een aantal verpleegkundig specialisten werkt ook in een huisartsenpraktijk in dezelfde wijk. Deze combinatie versterkt de samenwerking en afstemming tussen wijkverpleging en huisarts. Dat is prettig voor de cliënt en zijn naasten, maar ook voor wijkverpleegkundigen en professionals in huisartsenpraktijken. Zij ervaren korte lijnen en efficiënte zorgverlening, gebaseerd op vertrouwen en kwaliteit van zorg.

Verpleegkundig specialisten bij Buurtzorg besteden naast cliëntenzorg minstens de helft van hun tijd aan taken in (wetenschappelijk) onderzoek of projectwerkzaamheden. Buurtzorg vindt dit belangrijk om de brede competenties die de verpleegkundig specialist zich eigen heeft gemaakt optimaal in te zetten voor de kwaliteit van de wijkverpleegkundige zorg en innovatie. Projecten die bijvoorbeeld uitgevoerd worden door verpleegkundig specialisten, vaak met professionals van andere organisaties, zijn: digitale oogscreening bij kwetsbare ouderen thuis, COPD-zorg waarbij exacerbatie thuis wordt behandeld, onderzoek naar de rol van de verpleegkundig specialist in de wijk, ontwikkelen van zorgpaden voor de wijkverpleging samen met wijkverpleging.org en collectieve of wijkgerichte preventie.

De verpleegkundig specialisten bij Buurtzorg ervaren een uiterst gevarieerde werkweek, met veel ruimte voor eigen ontwikkeling. Ze hebben de ruimte om telkens weer bezig te zijn met het verbeteren van de dagelijkse cliëntenzorg en met innovatie. Dat maakt het werk bij Buurtzorg voor hen zo uitdagend en leuk.

De verpleegkundig specialist binnen Buurtzorg krijgt betaald in FWG 60. Buurtzorg betaalt de verpleegkundig specialist het reguliere tarief wijkverpleging vanuit de Zorgverzekeringswet. Buurtzorg is geen voorstander van betaaltitels en financieringsafspraken, omdat het de zorg onnodig ingewikkeld en duur maakt.

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG

Hoe worden verpleegkundig specialisten bij Buurtzorg opgeleid?

Hoe?

Uit interviews met verpleegkundig specialisten (in opleiding) werd duidelijk hoe verpleegkundig specialisten bij Buurtzorg opgeleid worden.

Wijkverpleegkundigen die interesse hebben om opgeleid te worden tot VIOS, hebben minimaal een afgeronde hbo-v opleiding, beschikken over een pioniersmentaliteit en hebben de competenties in huis om te kunnen samenwerken en netwerken met professionals uit de eerste en tweede lijn.

Voor de start van de opleiding is het belangrijk dat er een gedragen visie is op de inzet van de verpleegkundig specialist in de wijk bij het wijk-team, de regiocoach, VIOS en praktijkopleider (verpleegkundig specialist van Buurtzorg). Daarnaast moet de VIOS een assessment doen en een huisarts uit de eigen regio bereid vinden om de verpleegkundig specialist op te leiden in medische competenties.

De verpleegkundig specialist wordt opgeleid als generalist en specialist

De generalistische taken van de verpleegkundig specialist zijn gericht op het zelfstandig diagnosticeren en behandelen van veelvoorkomende klachten van cliënten in de wijk, overeenkomstig met huisartsgeneeskundige zorg. De verpleegkundig specialist ontwikkelt zich als generalist door gedurende de opleiding bij een huisarts te werken.

Specialistische taken zijn gericht op zorgvragen van bepaalde cliëntgroepen, bijvoorbeeld ouderen, palliatieve zorg, zorg voor cliënten met Parkinson of dermatologische zorg. Om specialistische taken te kunnen uitvoeren is bijzondere expertise noodzakelijk. Deze bijzondere expertise ontwikkelen verpleegkundig specialisten tijdens stages in bijvoorbeeld het ziekenhuis of verpleeghuis bij de specialist ouderengeneeskunde.

In het eerste jaar werkt de VIOS met name in de huisartsenpraktijk en in het tweede jaar vooral in de wijk. In de wijk loopt de VIOS mee met de verpleegkundig specialist en andersom. Er wordt gewerkt met 'coaching on the job'.

Na de opleiding krijgt iedere nieuwe verpleegkundig specialist een buddy toegewezen. Dit is een verpleegkundig specialist met meer werkervaring, met wie de recent afgestudeerde verpleegkundig specialist kan overleggen en sparren over de invulling van de rol.

Alle verpleegkundig specialisten in opleiding en verpleegkundig specialisten maken deel uit van een landelijke groep binnen de organisatie waarin zij kennis en ervaring kunnen delen. Er is hierin ook ruimte voor intervisie, scholing en het bespreken van het jaarplan. Er is een gezamenlijke appgroep, een digitaal netwerk en er vinden regelmatig online of fysieke ontmoetingen plaats. De verpleegkundig specialisten ervaren een nauwe samenwerking met elkaar.

Voor meer info over de opleiding Master Advanced Nursing Practice, bekijk [hier](#) het landelijk opleidingsprofiel verpleegkundig specialist (2020).

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG

Succesfactoren

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



SUCCEFACTOREN VOOR DE INZET VAN DE VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST IN DE WIJK BIJ BUURTZORG

Succesfactoren

Snel naar:

Uit interviews met de bestuurder van Buurtzorg, verpleegkundig specialisten (in opleiding), wijkverpleegkundigen, huisartsen, cliënten/naasten en specialisten ouderengeneeskunde komen een aantal succesfactoren naar voren die de implementatie en de ontwikkeling van de verpleegkundig specialist in de wijk bij Buurtzorg bevorderen. Het gaat om de volgende factoren:

1. Een heldere en gedragen visie van betrokken organisaties op de inzet van de verpleegkundig specialist.
2. Expertise van de verpleegkundig specialist in de wijk als generalist én specialist.
3. Schakelfunctie van de verpleegkundig specialist in de wijk tussen cliënt/naaste, wijkverpleging, huisarts en ziekenhuis.
4. Verpleegkundig specialist in de wijk combineert dagelijkse zorg met andere taken en leidt verbeterprojecten.

Daarnaast past de inzet van de verpleegkundig specialist in de wijk bij maatschappelijke ontwikkelingen, zoals de toenemende zorgvraag, arbeidsmarktkrakte en onhoudbare zorguitgaven. Deze ontwikkelingen vragen om meer samenwerking en betere coördinatie over domeinen en grenzen van organisaties heen. (Juiste Zorg op de Juiste Plek)

1. VISIE OP DE VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST IN DE WIJK

Het beroep van de verpleegkundig specialist is nog vrij onbekend binnen de wijkverpleging. Het succes van de verpleegkundig specialist in de wijk hangt mede af van de visie van de bestuurder en de wijkverpleegkundigen.

Deze visie begint bij de cliënt/naaste. Van de verpleegkundig specialist wordt verwacht dat zij continu bezig is met het verbeteren van de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg rondom de cliënt en zijn/haar naaste. Dit komt tot uiting in de dagelijkse zorg, maar ook in de deskundigheidsbevordering en coaching van de wijkverpleegkundigen, het opleiden van verpleegkundig specialisten binnen Buurtzorg en de ontwikkeling en uitvoering van innovatieprojecten.

Buurtzorg zet verpleegkundig specialisten in die naast de dagelijkse werkzaamheden in staat zijn om:

- de regie te voeren in complexe vraagstukken, over organisaties heen;
- de zorg te innoveren en deze innovaties te implementeren in de dagelijkse praktijk.

Hoe de verpleegkundig specialist is gepositioneerd binnen Buurtzorg vind je hier.

Een andere succesfactor voor de implementatie van de verpleegkundig specialist in de wijk is de tijd die de verpleegkundig specialisten krijgen om een visie te ontwikkelen op hun werk. De verpleegkundig specialisten bij Buurtzorg namen hierover zelf de regie. Deze visie wordt hier verder toegelicht en is continu in ontwikkeling.

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG

2. EXPERTISE VAN DE VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST ALS GENERALIST EN SPECIALIST

De verpleegkundig specialist binnen Buurtzorg werkt als generalist en specialist. Deze combinatie wordt als een succesfactor gezien, omdat de verpleegkundig specialist hiermee optimaal kan bijdragen aan de zorgvraag van cliënten en hun naasten in de wijk.

GENERALIST

Het werk als **generalist** wil zeggen dat de verpleegkundig specialist de Buurtzorgteams, de cliënt en hun naasten ondersteunt bij voorkomende complexe cliëntcasuïstiek en alle laag-complexe medische klachten, zoals eczeem, huidinfecties, cerumen in het oor, obstipatie, problemen bij hartfalen en exacerbaties COPD. De verpleegkundig specialist diagnosticeert en behandelt zelfstandig, in afstemming met de huisarts.

De verpleegkundig specialist bij Buurtzorg werkt gedurende de opleiding deels in de wijkverpleging en deels in een huisartsenpraktijk, om competenties gericht op huisartsgeneeskundige zorg te verwerven. Deze combinatie wordt als succesvol ervaren, omdat naast het verwerven van medische competenties ook vertrouwen ontstaat tussen de verpleegkundig specialist en de huisarts in (toekomstige) samenwerking. De samenwerking en afstemming met de huisarts verloopt extra soepel als de verpleegkundig specialist na de opleiding ook deels in de huisartsenpraktijk werkt. In sommige regio's wordt gewerkt aan gezamenlijke dossiervoering.

Dit generalistische karakter is succesvol gebleken.

Cliënten en naasten ervaren de verpleegkundig specialist als deskundig in complexe casuïstiek en hebben veel vertrouwen in de kennis en kunde van de verpleegkundig specialist, ook in de medische zorg.

Wijkverpleegkundigen voelen zich ondersteund door de verpleegkundig specialist en zien haar als laagdrempelige sparringpartner. De verpleegkundig specialist waakt continu dat zij geen taken van de wijkverpleging overneemt, maar de wijkverpleegkundige coacht in complexe vraagstukken en eenvoudige medische problematiek.

Huisartsen en specialisten ouderenzorg vinden het prettig dat verpleegkundig specialisten de laag-complexe medische zorg uit handen neemt. Ze zien dat de kwaliteit van zorg verleend door de verpleegkundig specialist hoog is doordat zij snel ter plekke is, aan huis komt en laagdrempelig te benaderen is. De verpleegkundig specialist kijkt verder dan alleen het enkelvoudige probleem waarmee de patiënt voorheen naar de huisarts zou gaan.

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



SPECIALIST

Naast generalist werkt de verpleegkundig specialist ook als **specialist** binnen een **expertisegebied**, zoals palliatieve zorg, ouderenzorg, oncologische nazorg, complexe wondzorg of Parkinson. Met deze expertise vervult de verpleegkundig specialist veelal een regiofunctie, dat wil zeggen dat zij nauw samenwerkt met andere professionals in de regio, over organisaties heen. Ook verpleegkundig specialisten en wijkverpleegkundigen uit andere teams en regio's consulteren de verpleegkundig specialist op haar expertisegebied.

Dit is succesvol gebleken omdat hiermee het aanbod, de afstemming en de kwaliteit van zorg voor bepaalde veel voorkomende patiëntengroepen toeneemt. Hier vind je een voorbeeld van hoe de verpleegkundig specialist invulling geeft aan haar expertisegebied Parkinson. Het type zorg dat de verpleegkundig specialist in haar expertisegebied verleent, noemen we ook wel anderhalvelijnszorg: zorg waarvoor patiënten voorheen veelal het ziekenhuis bezochten. Hier vind je meer informatie over anderhalvelijnszorg door de verpleegkundig specialist.

3. SCHAKEL EN VERBINDER

De positionering van de verpleegkundig specialist wordt gezien als brug tussen het medische en verpleegkundige domein. Zij is een gelijkwaardige gesprekspartner, niet alleen voor de wijkverpleging, maar ook voor de huisarts, specialist ouderenzorg en andere medisch specialisten.

De competentie als verbinder wordt binnen Buurtzorg gezien als succesfactor voor de inzet van de verpleegkundig specialist in de wijk. Vanuit deze verbindende rol draagt de verpleegkundig specialist zorg voor het inzichtelijk maken van een regiobeeld en organiseert zij de regionale samenwerkingen en netwerkzorg/ketenzorg over muren van organisaties heen. Zowel de bestuurder als de verpleegkundig specialist zijn tevreden over de manier waarop de verpleegkundig specialist beweging en samenwerking in regio's tot stand brengt.

In de regio Zuid-Limburg bijvoorbeeld heeft de verpleegkundig specialist samen met de wijkteams onderzocht hoe zij meer kunnen samenwerken op het gebied van dementiezorg, zorg met verpleegtechnische handelingen, e.d. Hierin trekken teams nu gezamenlijk op om aan het ziekenhuis te laten zien welke expertise ze in huis hebben. Maar ook om het vertrouwen te krijgen dat deze zorg uitstekend gedaan kan worden door de teams, in samenwerking met de huisarts en de verpleegkundig specialist in deze regio.

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



4. COMBINATIE VAN DIRECTE CLIËNTENZORG EN ANDERE TAKEN

Succesfactoren

De verpleegkundig specialist wordt opgeleid om een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van de kwaliteit van zorg. In de opleiding leren verpleegkundig specialisten op masterniveau praktijkgericht onderzoek te doen, kwaliteitsprojecten uit te voeren en evidence-based werken te bevorderen. Verpleegkundig specialisten binnen Buurtzorg besteden gemiddeld meer dan de helft van hun dienstverband aan projectwerkzaamheden, om daarmee de kwaliteit van de wijkverpleging te verhogen en in te spelen op vraagstukken van de toekomst. Enkele voorbeelden van projecten zijn:

- Digitaal oogonderzoek bij kwetsbare ouderen thuis, samen met het AMC Amsterdam.
- COPD zorg bij mensen thuis, bij exacerbatie geen opname in het ziekenhuis maar zorg en behandeling thuis door middel van EmmaCOPD, samen met huisartsen uit de regio.
- Participatief actieonderzoek samen met de Leyden Academy op het gebied van collectieve/wijkgerichte preventie samen met 18 Buurtzorg teams.
- Onderzoek, samen met verzekeraar VGZ, naar de inzet van het digitale wonddossier en het laten vervallen van het benodigd voorschrift voor het bestellen van wondmateriaal.

Volgens Buurtzorg bestaat de succesformule uit de combinatie van de dagelijkse zorgverlening – en dus feeling houden met de cliënten en het Buurtzorgteam en met deze kennis bezig te zijn – met projecten gericht op kwaliteit van zorg. Hierdoor sluit het projectwerk naadloos aan bij de dagelijkse praktijk, vindt kennisoverdracht van projecten naar de dagelijkse zorg continu plaats en worden vraagstukken in de dagelijkse zorg direct opgepakt in innovatieve projecten gericht op verbetering van de kwaliteit van zorg.

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen

Ervaringen



VOLGENDE >



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG

WAT VINDEN WIJKVERPLEEGKUNDIGEN VAN BUURTZORG VAN DE VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST IN DE WIJK?

Ervaringen

Bij Buurtzorg vulden 53 wijkverpleegkundigen een vragenlijst in over hun ervaringen met de verpleegkundig specialist in de wijk. Daarnaast vonden 6 interviews plaats met wijkverpleegkundigen van Buurtzorg. De bevindingen zijn hieronder samengevat. Het uitgebreide verslag staat [hier](#).

Ruim 73% van de wijkverpleegkundigen van Buurtzorg ziet de meerwaarde van de verpleegkundig specialist binnen het wijkverpleegkundig team. Dit blijkt uit een vragenlijst onder 53 wijkverpleegkundigen.

“Ik denk dat de verpleegkundig specialist naar de cliënt en familieleden echt van onschatbare waarde is.”

Wijkverpleegkundigen merken dat de verpleegkundig specialist in de wijk haar verpleegkundige blik combineert met haar medische expertise. Cliënten en naasten worden door de verpleegkundig specialist op een holistische wijze gezien. De verpleegkundig specialist zet hierbij haar helikopterview in.

“De verpleegkundig specialist kijkt verder dan het probleem dat zich op dat moment voordoet. Als je naar de huisarts gaat en je zegt ‘ik heb last van mijn vinger’, ‘oh nou ik zie er niks aan’ en that’s it. Een verpleegkundig specialist in het team in de wijkverpleging kijkt verder.”

DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING TEAMS IN DE WIJKVERPLEGING

Wijkverpleegkundigen ervaren dat zij veel leren van de verpleegkundig specialist. De verpleegkundig specialist neemt hen mee in haar ruime expertise in:

- overstijgend en analytisch denken;
- het verlenen van hoog-complexe verpleegkundige zorg, laag- tot matig-complexe medische zorg en sociale zorgvragen;
- evidencebased werken;
- multidisciplinaire aanpak bij complexe zorgvragen.

“Ik heb veel aan haar kennis, kunde en ervaring. Ik voel me ook gesteund.”



Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG

LAAGDREMPELIG

De verpleegkundig specialist is goed en snel bereikbaar. Wijkverpleegkundigen ervaren dat de verpleegkundig specialist heel toegankelijk is en dat zij bij haar terecht kunnen met vragen. De lijntjes zijn heel erg kort waardoor acties sneller verlopen. Voor wijkverpleegkundigen is het prettig dat zij eerst op de verpleegkundig specialist terug kunnen vallen als zich situaties bij cliënten voordoen die zij niet vertrouwen.

“Ik vind het heel prettig om terug te kunnen vallen op een verpleegkundig specialist. Dat ik maar hoeft te bellen en te zeggen ‘kan ik wat overleggen?’, ‘jazekeer.’”

MULTIDISCIPLINAIRE SAMENWERKING

Wijkverpleegkundigen merken dat de (multidisciplinaire) samenwerking wordt bevorderd door het grote netwerk van de verpleegkundig specialist. Wijkverpleegkundigen zien de verpleegkundig specialist in de wijk als een schakel tussen de teams in de wijkverpleging en de huisarts.

“De verpleegkundig specialist ondersteunt het team in de wijkverpleging als een spin in het web door als het nodig is contact te leggen met andere disciplines.”

DE VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST ALS ZORGINHOUDELIJKE COACH

Wijkverpleegkundigen vinden het heel belangrijk dat zij geen autonomie en deskundigheid verliezen door de inzet van de verpleegkundig specialist in de wijk. Juist het coachen van wijkverpleegkundigen in hun rol in de wijk past goed bij de verpleegkundig specialist. Wijkverpleegkundigen die nog niet met een verpleegkundig specialist in de wijk werken, zijn bang dat de verpleegkundig specialist taken van hen overneemt waardoor het werk in de wijk minder aantrekkelijk zou kunnen worden.

Snel naar:**Overzicht**

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



WAT VINDEN CLIËNTEN EN NAASTEN VAN DE VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST IN DE WIJK?

Ervaringen

Er vonden 6 interviews plaats met cliënten en naasten over hun ervaringen met de verpleegkundig specialist in de wijk. De bevindingen zijn hieronder samengevat. Het uitgebreide verslag van de interviews staat [hier](#).

DESKUNDIGHEID

Cliënten en naasten ervaren de verpleegkundig specialist in de wijk als deskundig in complexe casuïstiek. De verpleegkundig specialist houdt het overzicht. Zij regelt, zoekt uit en is betrokken. Cliënten hebben veel vertrouwen in de kennis en kunde van de verpleegkundig specialist, ook op medisch gebied.

“We hebben dan de dokter niet nodig gehad en dat vinden we best.” (cliënt en mantelzorger)

De samenwerking tussen de verpleegkundig specialist, teams in de wijkverpleging en huisartsen wordt als prettig ervaren. De verpleegkundig specialist kent haar grenzen en schakelt zo nodig andere deskundige zorgprofessionals in.

“De verpleegkundig specialist heeft goed contact met de huisarts en het team in de wijkverpleging. Hierdoor heb ik het gevoel dat de zorg rondom mijn vrouw goed is afgestemd, en eenieder op de hoogte is van eventuele bijzonderheden.” (mantelzorger)

VERTROUWENS BAND

Cliënten voelen zich op hun gemak bij een verpleegkundig specialist en durven persoonlijk te zijn. Hierdoor zijn cliënten eerder geneigd klachten te bespreken en wordt er vroegtijdig diagnostiek en/of behandeling ingezet. De drempel om een verpleegkundig specialist langs te laten komen, die de cliënt vaak al kent, is minder hoog dan bij een huisarts of medisch specialist. Voor familie is de betrokkenheid van de verpleegkundig specialist een geruststellend idee.

“Ik woon in het buitenland en heb met name telefonisch contact met mijn moeder, die op leeftijd is. Als ik hoor hoe actief de verpleegkundig specialist is in het in de gaten houden van mijn moeder, zowel op lichamelijk, geestelijk als sociaal gebied, voelt dat voor mij op afstand heel geruststellend,” (zoon van een cliënt)

De aandacht van de verpleegkundig specialist voor het maatschappelijke aspect wordt gewaardeerd. Zo besteedt de verpleegkundig specialist ook aandacht aan sociale aspecten zoals eenzaamheid en kwaliteit van leven. De verpleegkundig specialist



Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG

wordt gezien als een zorgprofessional die veel toevoegt, de verpleegkundig specialist is allround, de band met haar is zeer waardevol, de verpleegkundig specialist is er en luistert en heeft een groot netwerk. Het voordeel is dat de verpleegkundig specialist aan huis komt, dit wordt als belangrijk ervaren voor de doelgroep ouderen, aangezien de mobiliteit van ouderen afneemt.

“Ik denk dat de verpleegkundig specialist heel veel toevoegt in de kwaliteit van zorg, omdat zij een vaste band krijgt met de cliënt waardoor zorg wordt afgestemd op de wensen van de cliënt.” (cliënt)

De verpleegkundig specialist staat altijd klaar, mag altijd gebeld worden en is snel beschikbaar.

“Zo gauw ik hulp nodig heb, moet ik het melden. Want de verpleegkundig specialist staat te allen tijde klaar voor ons.” (mantelzorger)

ESSENTIEEL VOOR DE TOEKOMST

Omdat ouderen met multimorbiditeit steeds langer in hun eigen omgeving blijven wonen, verwachten cliënten en naasten dat de verpleegkundig specialist in de wijk steeds meer nodig zal zijn. Samen met de huisartsen en de wijkverpleegkundigen kunnen zij de complexer wordende casuïstiek van de ouder wordende cliënt in de wijk goed bedienen.

“Ik denk wel dat het nodig is dat er meer verpleegkundig specialisten komen als die mogelijkheid er is, omdat het beleid is dat je zo lang mogelijk in je eigen huis blijft wonen. Terwijl je ingewikkelde kwalen krijgt en complicaties.” (cliënt)

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



WAT VINDEN HUISARTSEN VAN DE VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST IN DE WIJK?

Ervaringen

Er vonden 4 interviews plaats met huisartsen over hun ervaringen met de verpleegkundig specialist in de wijk. De bevindingen zijn hieronder samengevat. Het uitgebreide verslag van de interviews staat onder deze link.

KENMERKEN

Huisartsen vinden dat de verpleegkundig specialist in de wijk vertrouwen uitstraalt naar de cliënt, proactief is, zelfstandig en multidisciplinair werkt, voldoende medisch onderlegd is, meer kennis heeft dan een reguliere wijkverpleegkundige en een goed gevoel voor communicatie heeft. Daarbij geven huisartsen aan dat de verpleegkundig specialist door haar generalistische werkwijze en helikopterview inzetbaar is bij een brede doelgroep.

REGIE

Volgens de huisartsen moet de verpleegkundig specialist in de wijk vooral op complexe casuïstiek ingezet worden waarbij zij de regie voert. De verpleegkundig specialist wordt als brug gezien tussen het team in de wijkverpleging en de huisarts.

“De verpleegkundig specialist voor de ouderenzorg in de eerste lijn moet je vooral inzetten op zeer ingewikkelde, uitdagende en moeilijke casuïstiek die tijd kost.”

De verantwoordelijkheid voor de cliënt wordt gezien als een gezamenlijke verantwoordelijkheid, waarbij de verpleegkundig specialist zijn of haar grenzen bewaakt. De huisarts wil graag hoofdbehandelaar blijven.

VERBINDENDE FACTOR

De samenwerking met de wijkverpleging wordt bevorderd wanneer er een verpleegkundig specialist in de wijk werkzaam is. Volgens huisartsen komt dit omdat de verpleegkundig specialist in de wijk op dezelfde manier communiceert als de teams in de wijkverpleging. Daarbij heeft de verpleegkundig specialist korte lijntjes zowel met het team in de wijkverpleging als met de huisarts. De verpleegkundig specialist kan verwachtingen van beide partijen goed inschatten. Huisartsen ervaren de samenwerking met de verpleegkundig specialist in de wijk als zeer prettig, omdat de verpleegkundig specialist een multidisciplinaire benadering heeft bij het uitvoeren van de zorg. Huisartsen vinden het belangrijk dat zij hun rol als huisarts nog wel kunnen uitvoeren wanneer zij samenwerken met de verpleegkundig specialist in de wijk. Voor huisartsen kan het soms nog zoeken zijn naar de juiste manier om een verpleegkundig specialist te betrekken, uit angst om overzicht en feeling met cliënten te verliezen.



Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG

“Huisartsen zijn over het algemeen niet zo makkelijk met delegeren, dus dat speelt een rol en dat geldt uiteindelijk ook voor mijzelf.”

Huisartsen verwachten de verpleegkundig specialist in het midden te kunnen ontmoeten, aangezien de verpleegkundig specialist vanuit het zorgprobleem kijkt en de huisarts vanuit de medische kant.

“Je werkt gewoon lekker samen, je komt elkaar tegen.”

VROEGSIGNALERING

De verpleegkundig specialist heeft doorgaans vaker contact met de cliënt dan de huisarts. Zij kan (lichamelijk) onderzoek uitvoeren waardoor problemen sneller gesignaleerd worden. Hierdoor kunnen achteruitgang en ziekenhuisopnames mogelijk voorkomen worden.

“De verpleegkundig specialist in de wijk kan goed signaleren en heeft daarbij ook oog voor de zorgbehoefte van de cliënt. Ook vanuit haar verpleegkundige achtergrond ziet zij andere dingen dan wij als huisartsen zien.”

“De verpleegkundig specialist heeft geleerd lichamelijk onderzoek te doen en tot diagnoses te komen. Hierdoor signaleert de verpleegkundig specialist eerder problemen en kan daarop zelfstandig acteren. Ik vind dat een hele belangrijke aanvulling waardoor de kwaliteit van zorg duidelijk verbetert.”

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



WAT VINDEN SPECIALISTEN OUDERENGENEESKUNDE VAN DE VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST IN DE WIJK?

Ervaringen

Er vonden 2 interviews plaats met specialisten ouderengeneeskunde over hun ervaringen met de verpleegkundig specialist in de wijk. De bevindingen zijn hieronder samengevat. Het uitgebreide verslag van de interviews staat onder deze [link](#).

BRUGFUNCTIE

De verpleegkundig specialist in de wijk is een schakel op meerdere fronten, zoals de volgende quote illustreert:

“Ik vind sowieso dat de verpleegkundig specialist een brug slaat tussen de zorg aan bed en de medische zorg, maar ook tussen de gespecialiseerde multidisciplinaire zorg, waarbij taken ook gedelegeerd worden.”

De verpleegkundig specialist is goed in staat te anticiperen en de afstemming van zorg rondom een cliënt te coördineren. De verpleegkundig specialist heeft oog voor wat er nodig is en wat een cliënt zelf wil. De verpleegkundig specialist toont aan in staat te zijn verder te kijken dan een behandeling.

DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING TEAMS IN DE WIJKVERPLEGING

De verpleegkundig specialist brengt veel kennis, kunde en ervaring met zich mee waardoor het kennisniveau in teams in de wijkverpleging stijgt.

“Als je dus een verpleegkundig specialist kunt inzetten, dan groeien de kennis en de vaardigheden van een team automatisch mee.”

TAAKHERSCHIKKING

Mensen worden ouder en blijven langer thuis wonen. Hiermee zal de drukte in de eerstelijnsgezondheidszorg de komende jaren alleen maar toenemen.

“Dat mensen gewoon met problematiek en dus ook complexiteit thuis kunnen wonen, daar wordt ook zorg gevraagd waar je meer expertise voor nodig hebt.”



Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL UTRECHT

BUURTZORG

De verpleegkundig specialist is een zorgprofessional die hierin een belangrijke rol kan spelen door specialisten ouderengeneeskunde en huisartsen te ondersteunen.

“Het is heel druk in de eerste lijn en het is dus prettig om er dan een verpleegkundig specialist bij te hebben, om de zaken die niet gecompliceerd lijken op te pakken.”

AFBAKENEN

Belangrijk is dat zorgprofessionals, maar ook cliënten en naasten, weten wat een verpleegkundig specialist doet en wat zij kunnen verwachten. Duidelijkheid over wie wat doet is essentieel.

“Ik denk dat je op een manier afspraken met elkaar moet maken, zodat het voor iedereen duidelijk is wie wat doet.”

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?

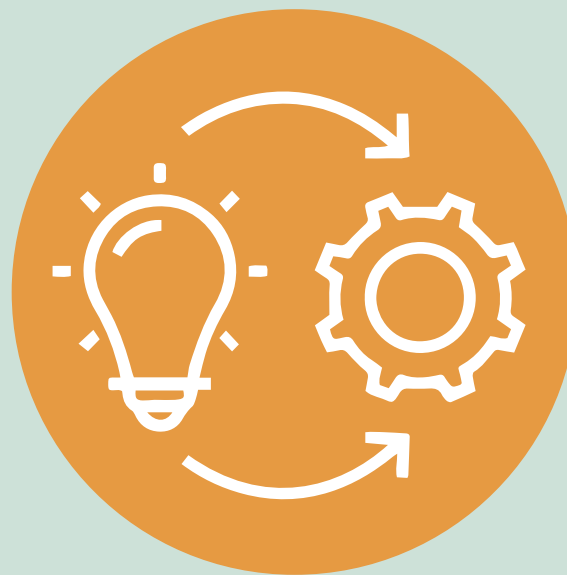


Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



Implementeren?



Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



IMPLEMENTEREN VAN EEN VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST IN DE WIJK



Denkt u na over een VS in de wijk? Maak dan gebruik van onderstaande vragen:

Welke probleem in het huidige aanbod wilt u oplossen?



Wat wilt u met de inzet van de VS in de wijk bereiken?



Wat gaat de VS in de wijk doen?

- Voor welke cliëntengroep wilt u de VS in de wijk inzetten?
- Wat betekent de inzet van de VS in de wijk voor de cliënt en/of mantelzorgers?
- Wat betekent de inzet van de VS in de wijk voor wijkverpleegkundigen en andere professionals?

Waarom kiest u voor een VS en niet voor een gespecialiseerde wijkverpleegkundige, praktijkverpleegkundige, physician assistant?



Wat zijn de bevorderende en belemmerende factoren voor de inzet van de VS in de wijk in uw regio?



Wat heeft u verder nodig om een VS in de wijk te implementeren?

- Hoe gaat u de VS in de wijk financieren?
- Met wie gaat de VS in de wijk samenwerken? En welke samenwerkingsafspraken moeten gemaakt worden?
- Wilt u zelf een VS gaan opleiden? Of wilt u een VS werven?
- Hoe begeleidt u de VS bij de positionering?

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....





Netwerk VS in de wijk!

Heeft u vragen, wordt u opgeleid als VS in de wijk of heeft u als VS plannen om in de wijk te gaan werken? Stel uw vragen en meld u aan. Dit kan via een e-mail naar: vsindewijkverpleging@gmail.com. Het netwerk VS in de wijk is een netwerk van V&VN VS.

Meer inspiratie nodig?

- VS bij Ziekenhuis op Wielen ([Allerzorg - Waarom ziekenhuis op wielen](#))
- VS bij Driehuizengastgroep ([Verpleegkundig specialisten- Medewerkers vertellen – Werken bij DrieGasthuizenGroep](#))
- VS bij Icare Meppel ([Verpleegkundig specialist | Icare |](#))
- Inzet van VS in anderhalvelijnszorg ([Anderhalvelijnszorg: kansen voor VS'en en PA's | Platform Zorgmasters](#))

Meer weten over implementatie in de zorg?

[Implementatie-kennisportaal - ZonMw](#)

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG



Meer weten over dit project?

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....





AANLEIDING VOOR HET ONDERZOEK

De zorg in Nederland verschuift steeds meer van ziekenhuis en verpleeghuis naar cliënten thuis. Dit betekent voor:

- *cliënten* dat zij langer in hun eigen vertrouwde omgeving blijven wonen. Zij moeten dan zelf de regie houden. Hiertoe zijn zij lang niet altijd in staat.
- *verzorgenden en verpleegkundigen in de wijk* dat zij te maken krijgen met hoger complexe zorg. De huidige teams zijn hier onvoldoende voor toegerust.
- *huisartsen* dat zij vaker worden ingeschakeld, waardoor de werkdruk toeneemt.

Een oplossing voor deze uitdagingen is een verpleegkundig specialist (verpleegkundig specialist) toevoegen aan het team wijkverpleging. De verpleegkundig specialist kan de regie nemen en cliënten ondersteunen in de coördinatie van zorg. Daarnaast kan zij de teams wijkverpleging begeleiden in het leveren van complexe zorg aan huis en tevens laag-complexe, medische zorg thuis bieden, waardoor de huisarts ontlast wordt. Er is meer praktische informatie nodig om zowel binnen de organisatie, de regio als nationaal het gesprek te voeren over de inzet van de verpleegkundig specialist in de wijk. Het praktijkgericht onderzoek dat hierna wordt beschreven voorziet in deze behoefte.

DOEL

In dit project werken wij de inzet van de verpleegkundig specialist binnen de wijkverpleging nader uit. Dit doen we binnen de organisatie Buurtzorg. Met dit praktijkvoorbeeld dragen we bij aan de landelijke bekendheid van de rol van de verpleegkundig specialist in de wijk en hopen we andere organisaties te inspireren om met elkaar in gesprek te gaan over de verpleegkundig specialist in de wijk.

RESULTAAT

Een praktische handreiking voor verpleegkundig specialisten in wijkorganisaties, wijkverpleegkundigen, huisartsen, opleiders, bestuurders en beleidsmakers. Hiermee kan het praktijkvoorbeeld landelijk verder worden verspreid en het gesprek op gang gebracht worden tussen de verschillende belanghebbenden over de verpleegkundig specialist in de wijk.

VRAAGSTELLING

1. Welke taken en verantwoordelijkheden, bij welke cliënten, hebben verpleegkundig specialisten in het wijkzorgteam en in de organisatie?
2. Welke factoren beïnvloeden de verpleegkundig specialist bij de invulling van haar werkzaamheden?
3. Welk (ervaren) effect heeft de inzet van de verpleegkundig specialist op kwaliteit van zorg vanuit het perspectief van de cliënt en diverse professionals?
4. Wat zijn randvoorwaarden, tips en adviezen voor verdere implementatie en borging van de verpleegkundig specialist in teams wijkverpleging?

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



ONDERZOEKSMETHODEN

Voor deelvraag 1 werd een Rapid Scoping Review gedaan en hielden de verpleegkundig specialisten logboeken bij waarin zij uitgebreid beschreven welke werkzaamheden zij verrichten. Daarnaast beschreven drie verpleegkundig specialisten een zogeheten patient journey.

Voor deelvraag 2, 3 en 4 werden 23 interviews gehouden met wijkverpleegkundigen, cliënten/ naasten, bestuurder, verpleegkundig specialisten, VIOS, huisartsen en medisch specialisten.

UITVOERING VAN HET ONDERZOEK

Het onderzoek is uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van het Lectoraat Organisatie van Zorg en Dienstverlening van de HAN University of Applied Sciences. Het project vond plaats binnen de organisatie Buurtzorg. Er is samengewerkt met het Lectoraat Proactieve Zorg voor Thuiswonende Ouderen van Hogeschool Utrecht. Het onderzoek is ondersteund door een adviesgroep met experts uit onderzoek, onderwijs, beroepsvereniging en praktijk.

ONDERZOEKERS

Anneke van Vught (associate lector binnen lectoraat Organisatie van Zorg en Dienstverlening, HAN).

Nienke Bleijenberg (lector Proactieve zorg voor thuiswonende ouderen, HU)

Mirjam de Leede (verpleegkundig specialist Buurtzorg)

Judith Verhoef (verpleegkundig specialist Buurtzorg)

Annemiek Goedel (verpleegkundig specialist Buurtzorg)

Chantal Holtkamp (directeur Buurtdiensten Buurtzorg)

Marjolein Hetterscheid (verpleegkundig specialist Buurtzorg)

PERIODE

Oktober 2020 tot en met november 2021

Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG

ADVIESGROEP

Jos de Blok, bestuurder Buurtzorg

Jeroen Bus, cliëntenraad Buurtzorg

Jeanne van Vught, naaste en bestuurder SWOGB

Karin Timm, verpleegkundig specialist Allergie

Karin Heijne, verpleegkundig specialist Cordaan

Thao Nguyen, huisarts

Katja van Essen, beleidsmedewerker V&VN

Olga van der Poel, V&VN wijkverpleging

Rieke van de Wetering, docent MANP Fontys

Sylvia Hoekstra, docent MANP HAN

Paul Oosterholt, docent verpleegkunde Saxion

Gera Welker, implementatiekundige UMCG

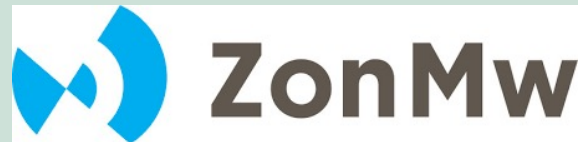
Miranda Laurant, lector HAN

FINANCIËN

Dit onderzoek werd gefinancierd door ZonMw

Programma Verpleging en Verzorging,

projectnummer: [10040012010005](#)



Snel naar:

Overzicht

Waarom?

Wat doet de VS in de wijk?

Hoe?

Succesfactoren

Ervaringen



Wat weten we uit internationale literatuur?



Implementeren?



Meer weten over dit project?

..... interactieve link.....



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HU HOGESCHOOL
UTRECHT

BUURTZORG