

Nauwe samenwerking tussen AVGs, praktijkverpleegkundige en begeleiders

Deelsessie door Anuschka van Creijl; manager expertise Dichterbij

Een huisartsenpraktijk besloot alle huisartsenzorg op zich te nemen voor de 130 cliënten in de betreffende regio. Hierdoor ontstond een nauwe samenwerking met AVG's, de praktijkverpleegkundige gehandicaptenzorg en begeleiders.

Inleiding

Hagro Uden dreigde het contract voor huisartsenzorg op te zeggen voor cliënten van Dichterbij. Belangrijke reden was dat artsen hun werk moesten doen met te weinig (geen) informatie over de cliënten. "Alsof een baby met klachten zonder vader of moeder bij de huisarts komt". Eerste reactie van Dichterbij was: dit kan toch niet! Ja, dat kan wel.

Hierna ging Dichterbij in gesprek met de Hagro. Dit heeft onder meer geleid tot (betere) onderlinge afspraken over samenwerking, het delen van een onderling telefoonnummer om snel contact te kunnen leggen, scholingen voor begeleiders: "goed voorbereid naar de huisarts" en "klinisch redeneren", afspraken over informatie-uitwisseling. Daarnaast afspraken ze over uitwisselen actueel medicatie-overzicht via een koppeling tussen apotheeksysteem en HIS van Dichterbij.

Tegelijkertijd zijn in Uden alle cliënten ondergebracht bij 1 huisarts. Dit maakt samenwerking een stuk eenvoudiger en kennis over cliënten beter beschikbaar bij die ene huisarts.

Hiermee is samenwerking verbeterd, beschikt de huisarts over relevante informatie en zijn begeleiders beter in staat om de vraag van de cliënt te (helpen) verwoorden op een manier waar de huisarts mee aan de slag kan. Wat blijft is dat de huisarts activiteiten separaat moet declareren.

Dit voorbeeld is [hier](#) ook uitgewerkt.

Gesprek

Een van de deelnemende organisaties heeft een huisarts in dienst, herkent de knelpunten en ziet de voordelen van de gepresenteerde manier van werken.

Wat is de meerwaarde van in de wijk wonen? Voor een deel van de cliënten is dat zeker van waarde, maar er zijn ook veel cliënten waarvoor meer geconcentreerd wonen op bijvoorbeeld een instellingsterrein beter past. En daarmee is ook de medische zorg eenvoudiger te organiseren. Er is sprake van een spanning tussen keuzevrijheid van de cliënt en het concentreren van zorg. In Uden was dit niet meer dan een theoretisch probleem, omdat de huisartsen hadden aangegeven dat zij geheel wilden stoppen met de zorg, dus sowieso geen keuze voor de cliënt.

Bij een andere organisatie wonen vrijwel alle cliënten in de wijk. Tegelijkertijd is er sprake van veel nieuwbouw en een huisartsentekort. Dit maakt het erg lastig voor cliënten om zich in te schrijven bij een huisarts. Om achterstanden in de dossiervoering weg te werken is er een AVG + voor een beperkt aantal uren een ZZP-er ingezet.

Een andere deelnemer herkent de problemen in de samenwerking met huisartsen, ook de knelpunten rond gegevensuitwisseling. Met ondersteuning van een ingehuurde AVG worden achterstanden in dossiers weggewerkt.

Een ander benoemt tot slot dat voor hen een volgende stap is dat AVG en huisarts de professionele samenvatting gaan uitwisselen.