



Thuis in het Verpleeghuis
Waardigheid en trots op elke locatie

Triage ontlast specialist ouderengeneeskunde in vergrijzend Drenthe



De specialist ouderengeneeskunde ontlasten in de acute zorg, dat was het doel van een pilot in Drenthe. De insteek: één SO bereikbaar voor meer ouderenzorgorganisaties. Die opzet is geslaagd.

Triage in de ouderenzorg: triage in de avond-, nacht- en weekenddienst in Drenthe

Regio's experimenteren volop met nieuwe manieren van triage in de ouderenzorg om de groeiende acute zorgvraag op goede manier aan te kunnen en om meer eenheid te krijgen in taal en aanpak. Dat bevordert de gewenste samenwerking van zorgorganisaties en zorgverleners in de regio en dat is weer belangrijk om het groeiend tekort aan zorgmedewerkers en behandelaren het hoofd te bieden. Regio's ontwikkelen allemaal hun eigen hulpmiddelen of functies voor de triage. In een serie belichten wij de initiatieven in acht regio's. Dit is deel 6: Drenthe.

Waarom een pilot met triage in de avond-, nacht- en weekenddienst

(ANW)?

Drenthe is een provincie waar relatief weinig mensen wonen: 3 procent van de Nederlandse bevolking. Het aantrekken van personeel in deze sterk vergrijzende regio is niet eenvoudig. In de praktijk is sprake van krapte op de arbeidsmarkt. De druk op zorgprofessionals neemt toe en dat geldt zeker voor de druk op de specialisten ouderengeneeskunde (SO). De helft van hen is ouder dan 55 jaar en hoeft geen nachtdienst te draaien, maar velen doen dit wel uit solidariteit met de collega's.

In het project [Samen Slimmer in Drenthe](#) anticipeert de regio op deze situatie. Een voorbeeld is deze pilot, waarin één SO in de ANW bereikbaar is voor vier ouderzorgorganisaties. De belangrijkste voorwaarde is dat raadplegen van de SO pas gebeurt als de triage goed gedaan is.

Hoe zag de pilot er uit?

De SO is in de ANW telefonisch bereikbaar voor in totaal 1300 cliënten, verspreid over 22 locaties van vier ouderenzorgorganisaties. Een van deze organisaties werkte al met een triageverpleegkundige voor de eigen locaties. Han Geisler is projectleider van Samen Slimmer in Drenthe. 'De triageverpleegkundige is vrijgemaakt voor deze functie', vertelt Han. 'Hij fungeert als een soort filter richting de SO door de triage te doen en in veel gevallen problemen zelf op te lossen.'

In de ANW kunnen zorgmedewerkers van de vier organisaties een dienstdoende triageverpleegkundige van de eigen organisatie bellen. Deze is aanwezig op een van de locaties en kan indien nodig binnen een half uur ter plaatse zijn. De triageverpleegkundige beslist of het nodig is om de SO te raadplegen. Hij belt de SO zelf of coacht de zorgmedewerker hierin.

'De samenwerking zorgt voor meer zelfstandigheid en professionaliteit van zorgmedewerkers.'

Hoe pakte de werkwijze uit in de praktijk?

In vergelijking met de werkwijze zonder triageverpleegkundige bellen zorgmedewerkers de dienstdoende SO veel minder vaak (70 procent). Dat komt omdat triageverpleegkundigen zelf een deel van de problemen oplossen. 'Het ontlasten van de SO was ons belangrijkste doel en dat lukt dus heel goed', zegt Han. 'Verder zien we dat het meestal de triageverpleegkundige is die de SO belt en dat de triage in samenwerking met zorgmedewerkers goed is voorbereid. Deze samenwerking vergroot de zelfstandigheid en professionaliteit van zorgmedewerkers.'

Wat zijn de plannen voor de toekomst?

In september 2021 start een pilot in de noordelijke helft van Drenthe waarin alle zorginstellingen met één triageverpleegkundig team gaan werken. Het is de bedoeling dat uiteindelijk alle veertien zorgorganisaties in het project Samen Slimmer op deze manier gaan werken. De mogelijk volgende stap die Drenthe wil zetten, is

de uitbreiding van de werkwijze naar de wijk- en thuiszorg.

‘De functies van wijkverpleegkundige en triageverpleegkundige zijn nu nog apart georganiseerd’, legt Han uit. ‘Waar we over nadenken, is dat je als triageverpleegkundige dienst draait voor zowel de thuiswonende cliënt als de intramurale zorg.’ Het liefst wil de regio toe naar een vorm van acute zorg waarin specialisten ouderengeneeskunde en huisartsen samen verantwoordelijk zijn. Ook al is de SO niet zo’n generalist als de huisarts; de ervaring leert dat vooral ouderen acute zorg nodig hebben.

Hoe laat je triage goed werken?

- Voorkom dat zorgmedewerkers het gevoel krijgen dat de triageverpleegkundige wordt aangesteld, omdat zij hun werk niet goed zouden doen. Neem medewerkers vanaf het begin mee in de verandering en zorg voor een goede communicatie.
- Artsen werken vrij individueel. Voor de triageverpleegkundige is het belangrijk dat zij op dezelfde wijze met protocollen omgaan. Behandelteams moeten het werk zo veel mogelijk standaardiseren, al blijft maatwerk nodig.
- Doe aan advanced care planning en houd het dossier van cliënten goed bij. Zo weet de triageverpleegkundige wat er overdag gebeurd is, wat het beleid is en of er bijvoorbeeld al eerder een SO is ingeschakeld.

Door Karin Burhenne

Meer weten

- Neem voor meer informatie contact op met [Han Geisler](#).
- Bekijk [Acht voorbeelden van triage is opbrengst van regionale samenwerking](#)

Lees in deze serie over triage ook:

- Deel 1 [Utrechts triageboekje is fijne geheugensteun](#)
- Deel 2 [Eenvoudige website biedt stappenplan voor triage](#)
- Deel 3 [Regioverpleegkundige verbindt zorg over muren heen in Midden IJssel](#)
- Deel 4 [Centraal punt regelt de juiste zorg op de juiste plek in een crisissituatie](#)
- Deel 5 [Groningse app scheidt duidelijkheid bij triage](#)
- Deel 7 [Masterclass voor triagisten bevordert optimale inzet specialisten](#)
- Deel 8 [Triagist aan de telefoon regelt sneller de juiste zorgplek](#)

tags:

[Duurzame medische zorg](#) (47), [Regio Drenthe](#) (7)

thema:

Duurzame medische zorg (53)