

## Achterhoek zet SO efficiënt in met gezamenlijke ANW-diensten



Door de inzet van specialisten ouderengeneeskunde en verpleegkundig specialisten in de avond-, nacht- en weekenddiensten in de Achterhoek hoeven er minder diensten te worden gedaan. En deelnemende organisaties leren van elkaar over ‘advance care planning’ en triage door deze inzet.

Dat blijkt uit de pilot die Sensire, Careaz, Marga Klompé, Azora en Markenheem in de regio Achterhoek samen doen. Specialisten ouderengeneeskunde (SO's) spraken hierover op de digitale [netwerkbijeenkomst over duurzame medische zorg](#) op 21 juni 2022. De gezamenlijke diensten vloeien voort uit het project ‘SO in toekomstperspectief,’ dat [Waardigheid en trots in de regio](#) mede ondersteunt.

De specialisten ouderengeneeskunde en verpleegkundig specialisten (VS'en) die meedoen aan de pilot leren veel. Projectleider Alette van Dijk: ‘Verschillende SO's en VS'en vonden het leuk om van elkaar en elkaars organisaties te leren, dit geldt uiteraard niet voor iedereen.’ Er moesten in de afgelopen periode verschillende hobbels worden genomen.

### Protocollen op elkaar afstemmen

Janny Ho, SO bij Sensire, in de regio Doetinchem: ‘Aandachtspunt zijn de aanrijtijden. Die waren ook voor de samenwerking soms al wel langer dan een half uur. Maar door de samenwerking neemt dit nog wat verder toe. We hebben echter afspraken gemaakt in de regio over verpleegkundigen die ter plekke kunnen zijn. Ander punt is dat we tijdens het project met verschillende EVS-systemen (elektronisch voorschrijven) werkten. Ondanks oefeningen vooraf bleek dat toch in de praktijk lastig te zijn. Inmiddels hebben we de regio in tweeën verdeeld waardoor het aantal verschillende systemen kleiner is.’

Voorafgaand aan de samenwerking hebben de zorgorganisaties de protocollen voor triage op elkaar afgestemd. ‘We hebben geprobeerd de verschillen recht te trekken. Het betreft onder meer het gebruik en de beschikbaarheid van katheters, wondmateriaal en infuuspompen. Verschillen rondom bijvoorbeeld mogelijkheden van infuuspompen blijven bestaan, maar dat is niet erg zolang er op elke locatie ook alternatieven zijn voor het werken met een pomp. De verpleegkundigen ter plekke weten goed wat ze wel en niet kunnen inzetten.’

## Rechtstreeks met de arts bellen

In de eerste fase van de pilot gingen tijdens de ANW-diensten alle telefoontjes via een van de deelnemende zorgorganisaties. Die organisatie functioneerde als doorgeefluik. Het drukke telefoonverkeer maakte de coördinatie lastig. Janny: ‘Per 1 april hebben we besloten het gebied in tweeën op te knippen om sneller te kunnen schakelen, ook bij de inrichting van de samenwerking. De coördinerend verpleegkundigen van zeven verschillende locaties bellen nu rechtstreeks met de dienstdoende arts. Dit gaat goed.’

‘VS’en helpen hun collega’s bij de overbelasting die gevoeld werd’

*Alette van Dijk*

## Inzet verpleegkundig specialist

Hier en daar is naast de SO ook de verpleegkundig specialist ingezet voor de ANW-diensten. Dat gebeurde alleen overdag in het weekend. Helemaal gemakkelijk liep dat aanvankelijk niet. VS’en gaven aan dat ze niet voor de acute zorg waren opgeleid.

Projectleider Alette van Dijk: ‘Bij Sensire draait de verpleegkundig specialist mee in de weekenden. Die werkt dan samen met de SO. De VS’en vonden het spannend om op locaties te werken waar ze anders niet komen. Maar inmiddels is de ervaring prima. VS’en vinden het fijn om samen met hun collega SO aan de slag te zijn, ze werken in duo’s. Ze kunnen op deze manier hun collega’s ook helpen bij de overbelasting die gevoeld werd in de diensten.’

## Minder belastend

Een SO die niet in de Achterhoek werkt, vroeg zich af: ‘Is deze aanpak minder belastend geworden voor de

SO's? Nicole Haarman, specialist ouderengeneeskunde bij Marga Klompé: 'De diensten zijn korter maar wel drukker. Waar een dokter anders in principe 24 uur beschikbaar moet zijn, is de dienst nu om 17.00 uur afgelopen en neemt de avondploeg het over. Bovendien hebben we minder vaak dienst. Dat maakt het echt minder belastend. Het werkt omdat alle SO's in de Achterhoek meedoen aan het systeem. Meedoen is verplicht, anders zou het wel eens een heel klein pooltje kunnen worden'.

## Samenwerking tussen organisaties

Een Teams-deelnemer uit de provincie Groningen vond het allemaal heel inspirerend om te horen. 'In Groningen zijn we nog niet zo ver. Er is bij SO's nog weerstand om met dokters in andere huizen samen te werken. Het idee is ook dat ze in een andere organisatie de weg niet zo goed weten. Maar jullie ervaringen zijn wel erg inspirerend en die zal ik graag hier in Groningen delen.'

Door Rob van Es

### Duurzame medische zorg

Er komt meer vraag naar medische zorg, omdat mensen die ouder worden langer zelfstandig wonen. Bovendien hebben zij meer complexe medische vraagstukken. Tegelijkertijd is er krapte op de arbeidsmarkt van alle artsen die medisch-generalistische zorg leveren: van huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde. Om toch voor iedere oudere medisch-generalistische zorg te garanderen, worden van zorgaanbieders acties verwacht om huisartsen én specialisten ouderengeneeskunde te ondersteunen.

- Bekijk artikelen en doe inspiratie op over [Duurzame medische zorg](#)

## Geleerde lessen in de Achterhoek

- Het is heel belangrijk dat bestuurders een gezamenlijke visie hebben, de ontwikkelingen steunen en vertrouwen hebben in elkaar.
- Vertrek vanuit de behoefte en keuze van professionals vanaf de prille start bij ontwikkelingen en de uitwerking van de gekozen thema's.
- Bereid een pilot goed voor, maar timmer niet alles van tevoren dicht. Al werkende kun je veel leren en bijsturen.

## Meer weten

- Lees ook [Regio Achterhoek: Samen naar een regionale ANW](#)

- [Duurzame medische zorg vliegwiel voor meer samenwerking in de regio](#)
- 

**tags:**

[Duurzame medische zorg](#) (54), [Regio Arnhem](#) (7)

**thema:**

[Duurzame medische zorg](#) (71)