

ADVIESCOMMISSIE

De verpleegkundige in de huisartsenpraktijk (VIHP) *voorbij de drempels*

Sylvie Ackaert

Karen Van den Bussche

Vanessa Gauwe

BijZijn-XL

n. 61 - 2015

08>

De verpleegkundige in de huisartsenpraktijk: kansen en meerwaarde



Agenda

Introductie (13u – 13u30)


Adviesvraag: scope vernauwen

- Interactieve sessie deel 1 (13u30- 14u)
 - 20 min. individueel
 - 10 min. in duo
- Interactieve sessie deel 2 (14u-14u45)
 - 10 min. dotmocracy
 - 25 min uitwisseling
 - 10 min conclusies

Afronding (14u45 – 15u)

- Beslissingscriteria
- Blik vooruit
 - Onderzoek
 - Adviescommissie





WIE IS WIE?

Wie zijn wie? Het onderzoeksteam



Bas Baccarne



Karen Van den Bussche



Sylvie Ackaert



Vanessa Gauwe

▪ **Onderzoeksteam**

- 2 onderzoekers (0.5FTE)
 - Sylvie (30%)
 - Karen (20%)
- Probleemeigenaar: Vanessa Gauwe
- Interne onderzoeksbegeleider: Mieke Embo
- Externe consulent: Bastiaan Baccarne (imecmict-UGent)
- Adviescommissie

▪ **Tijdslijn**

- Tot augustus '23

Wij maken deel uit van: Expertise netwerk Zorg en Gezondheid (°2020)



Postgraduaat **artevelde** academy

Verpleegkundige in de Huisartsenpraktijk

Campus Kantienberg

De eerste lijn is een zorglandschap in volle evolutie. Ook huisartsen zoeken naar ondersteuning. Een verpleegkundige kan een essentiële en complementaire rol opnemen binnen een huisartsenpraktijk of een wijkgezondheidscentrum. Daarom focust dit postgraduaat op preventie, kwalitatieve begeleiding, educatie en coaching van patiënten met een of meerdere chronische aandoeningen in een multidisciplinaire context. Je leert hoe je je expertise als verpleegkundige kan inzetten voor een meer kwalitatieve en geïntegreerde zorg en dit in nauwe samenwerking met de huisarts(en) en/of andere professionals of organisaties in de eerste lijn.

Schrijf je in voor onze infodag van 25 juni →

[Schrijf je in voor het postgraduaat](#)



FOCUS ONDERZOEK

Impactvolle preventie, assessment, zorg en therapie



LEADERSHIP

Sabrina Nachtergaele



FUTUREPROOF PRIMARY CARE

Patricia De Vriendt

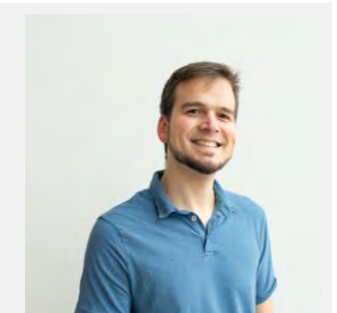


ACTIVE & HEALTHY AGEING

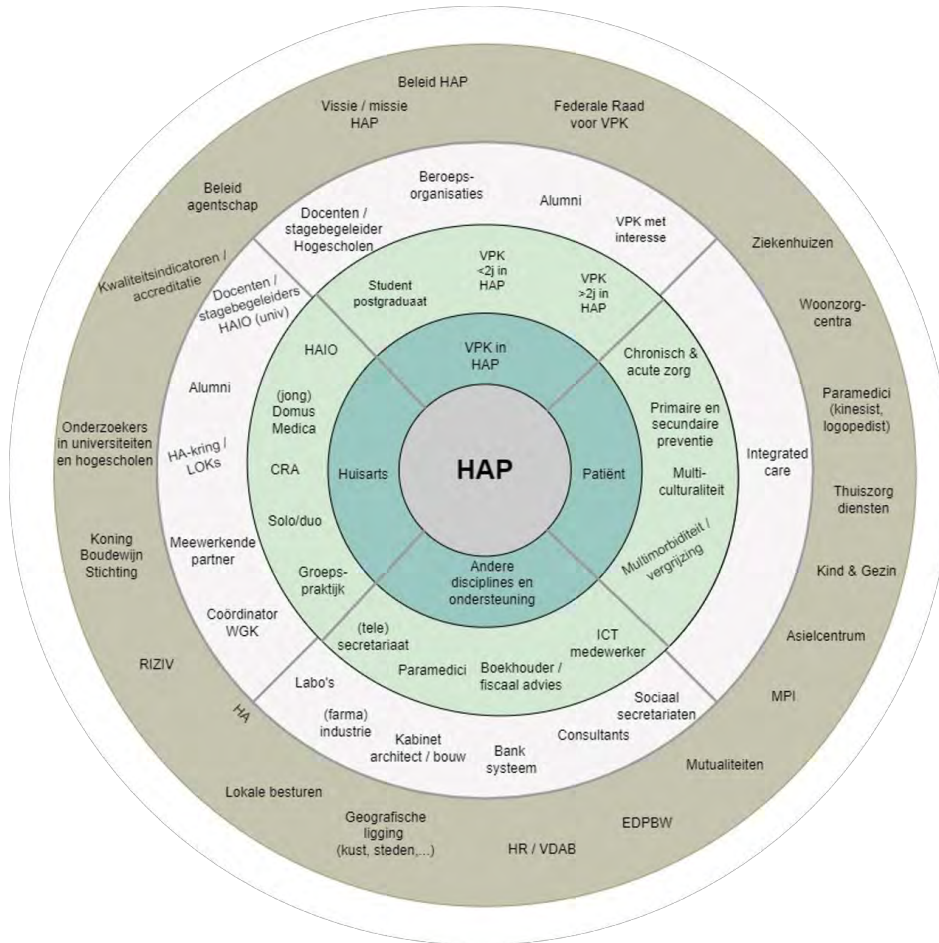
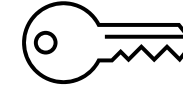
Elise Cornelis

HUMAN-CENTERED TECHNOLOGY

Birger Destoop



Wie zijn jullie? Adviescommissieleden



▪ Verontschuldigd

- Dr. Madieke Maseman
- Dr. Katrien Danhieux
- Dr. Pauline Boeckxstaens
- Hilde Schoors

▪ Sluit nog aan

- Dr. Peter Pype
- Mieke Embo

▪ Flexibel

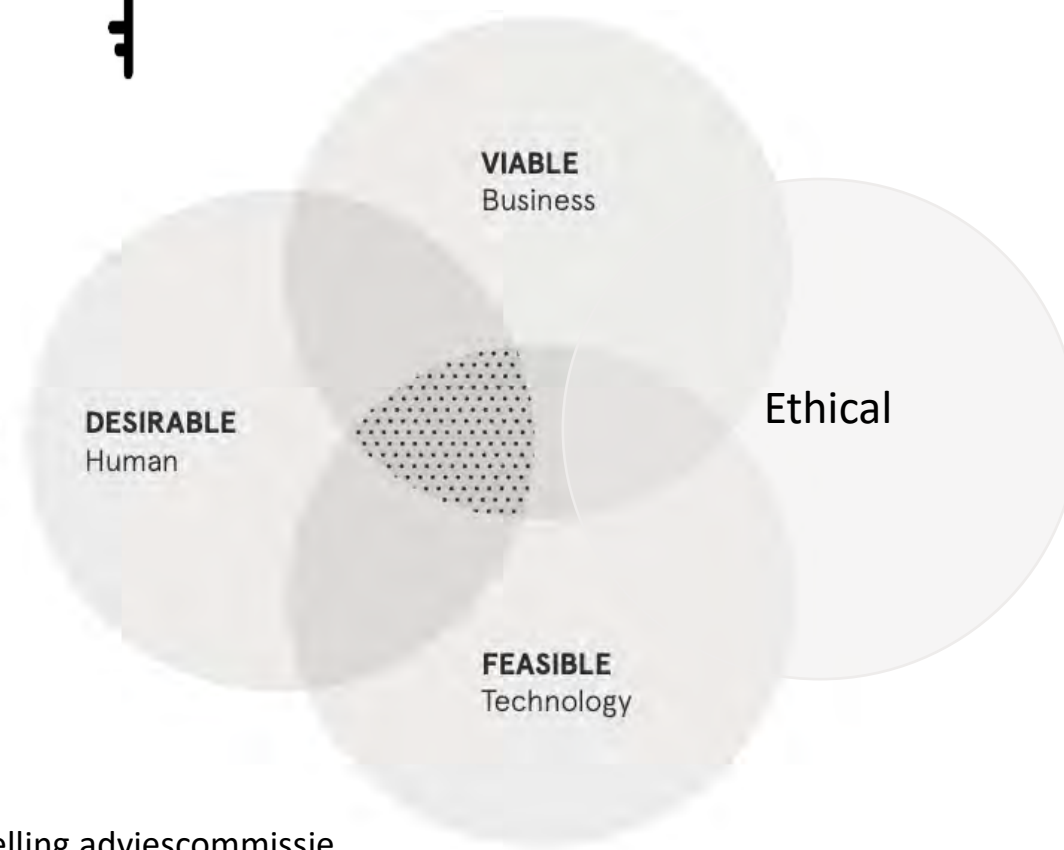
A hand with light blue nail polish and a black watch is holding a teal pen over a spiral-bound notebook. The notebook cover is white with black text. To the left of the notebook are several pens, pencils, and a ruler. In the top right corner, there are several mechanical keyboard keys. The background is a white desk surface.

**Praktijkgericht
Wetenschappelijk
Onderzoek ?**

**MET,
VOOR
en DOOR
het
werkveld**



Start here

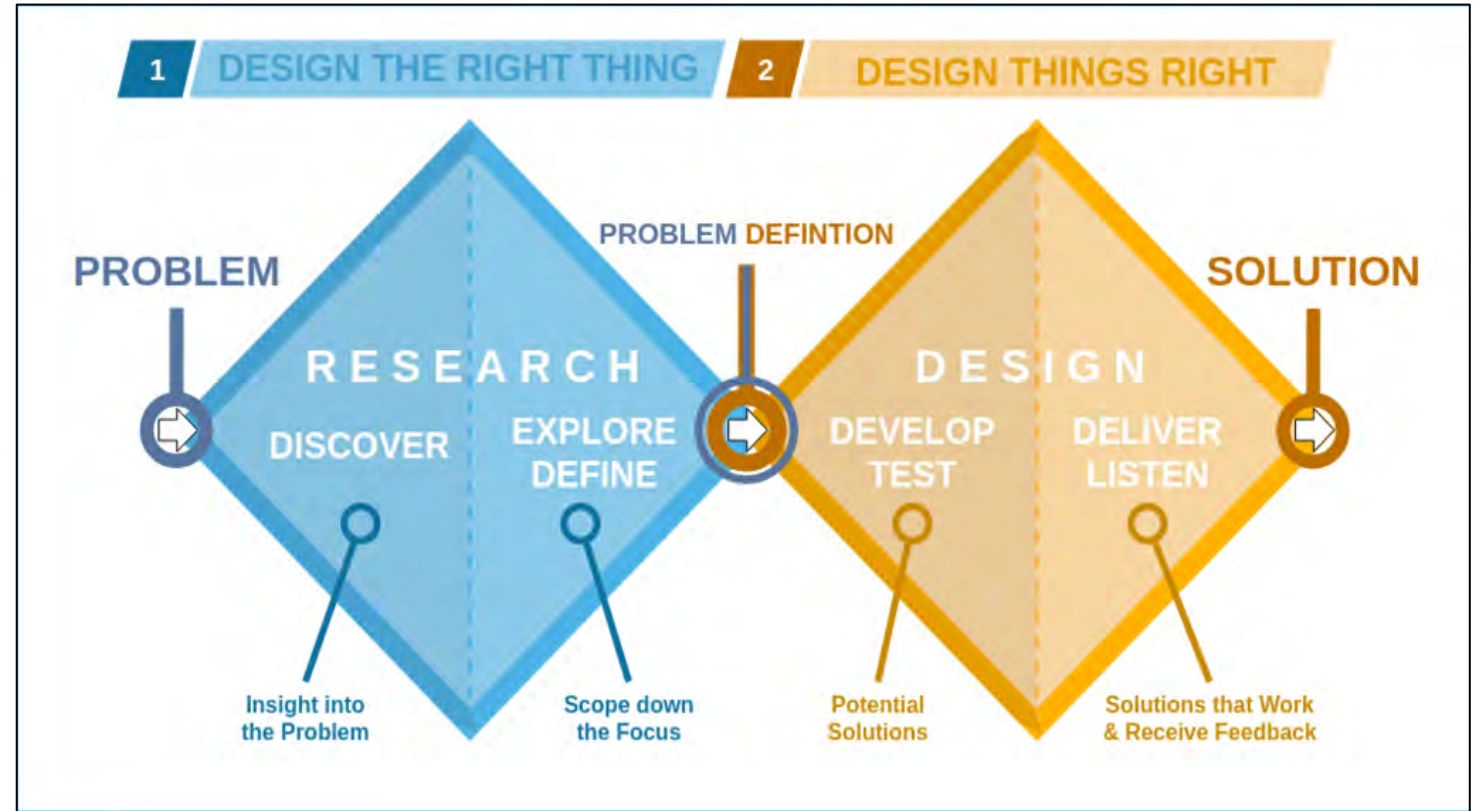


Samenstelling adviescommissie
en onderzoeksoptzet: HCD

Theory:



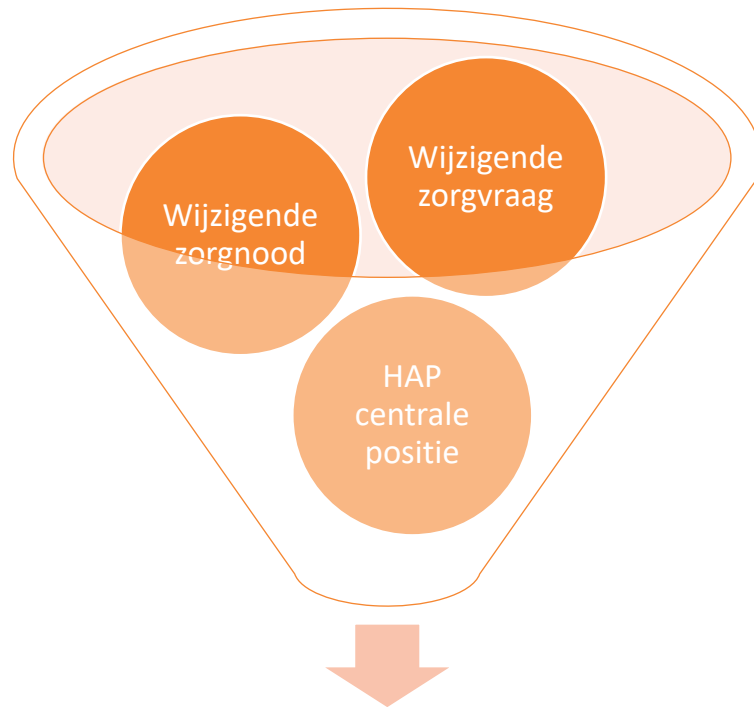
Practice:



Probleemstelling
van dit PWO?

WIE
WIL
WAT
WANNEER
WEGGEWERKT,
AANGEPAST,
HEBBEN

Probleemstelling: HA centrale rol eerste lijn



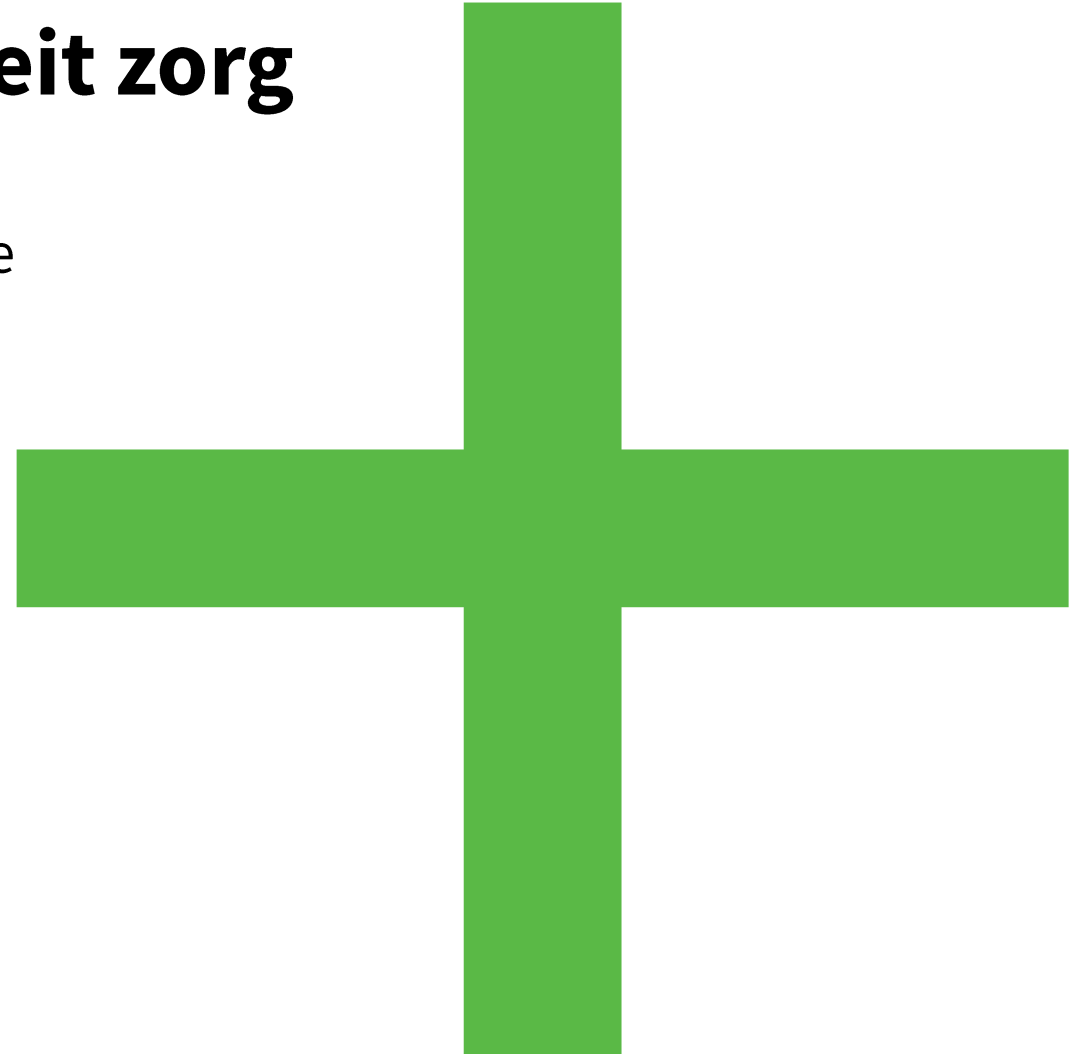
HA'en takenlast stijgt

Een oplossing: **verpleegkundige in de huisartsenpraktijk (VIHP)**

Meerwaarde **patiënt/** kwaliteit zorg

(inter)nationale literatuur 50-tal verschillende patiëntenuitkomsten (wisselende resultaten)

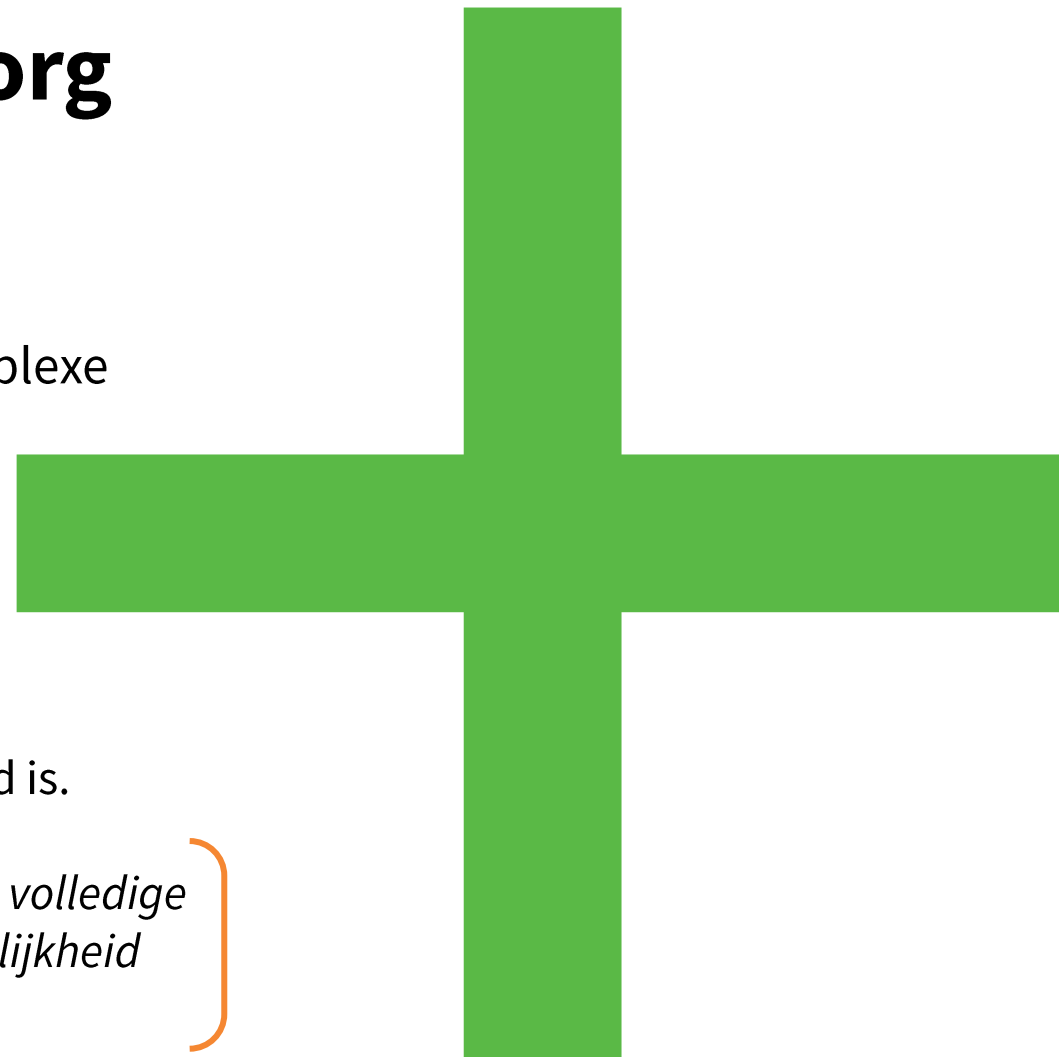
- = of > patiënttevredenheid
- = of daling hospitalisaties
- Pathologie specifieke parameters



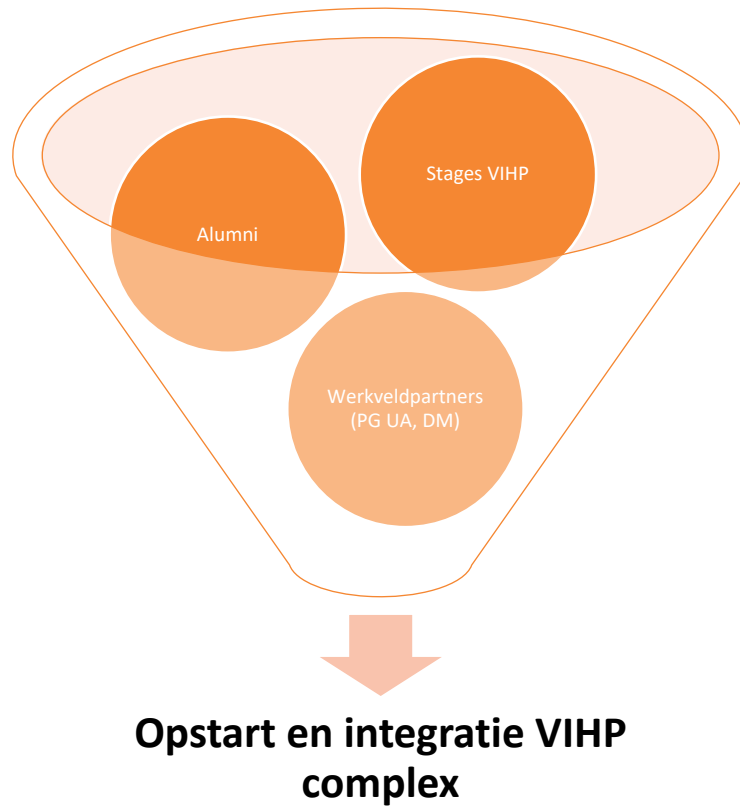
Meerwaarde **HA/** kwaliteit zorg

- **'Ontzorgen' het takenpakket** van de huisarts
- **Uitbreiding/differentiatie** van taken voor complexe zorgvragen
 - > Opvolging chronische patiënten (+ zorgervaring v/d chronische pt.)
 - > preventie
 - > populatiebenadering
 - > toegankelijkheid van de praktijk
 - > tijd voor taken waarvoor huisarts echt opgeleid is.

“Er ontstaat een rust in de manier van werken, er zijn volledige en actuele medische dossiers en er is steeds de mogelijkheid om welbepaalde taken te delegeren.”



Opstart/integratie VIHP = complex proces

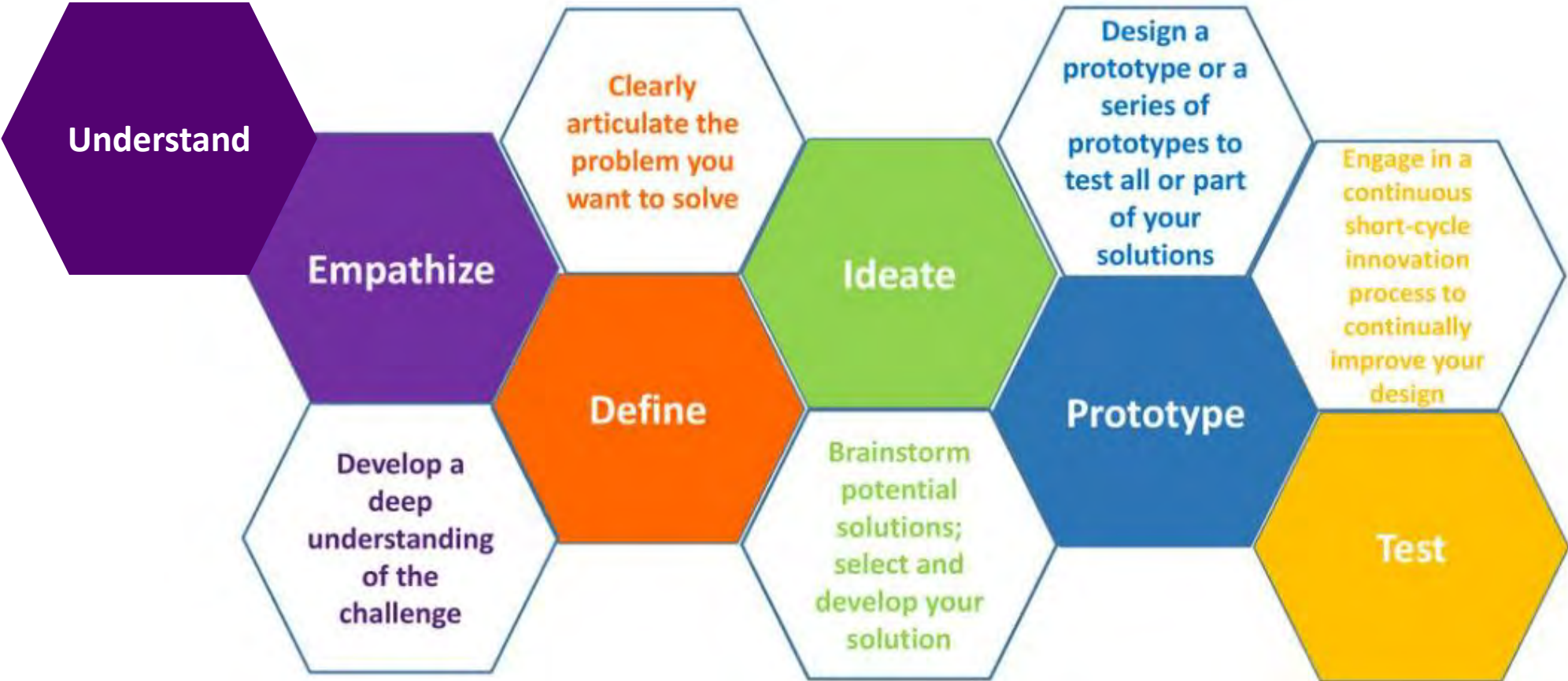


Deze foto van Onbekende auteur is gelicentieerd onder [CC BY-SA](#)

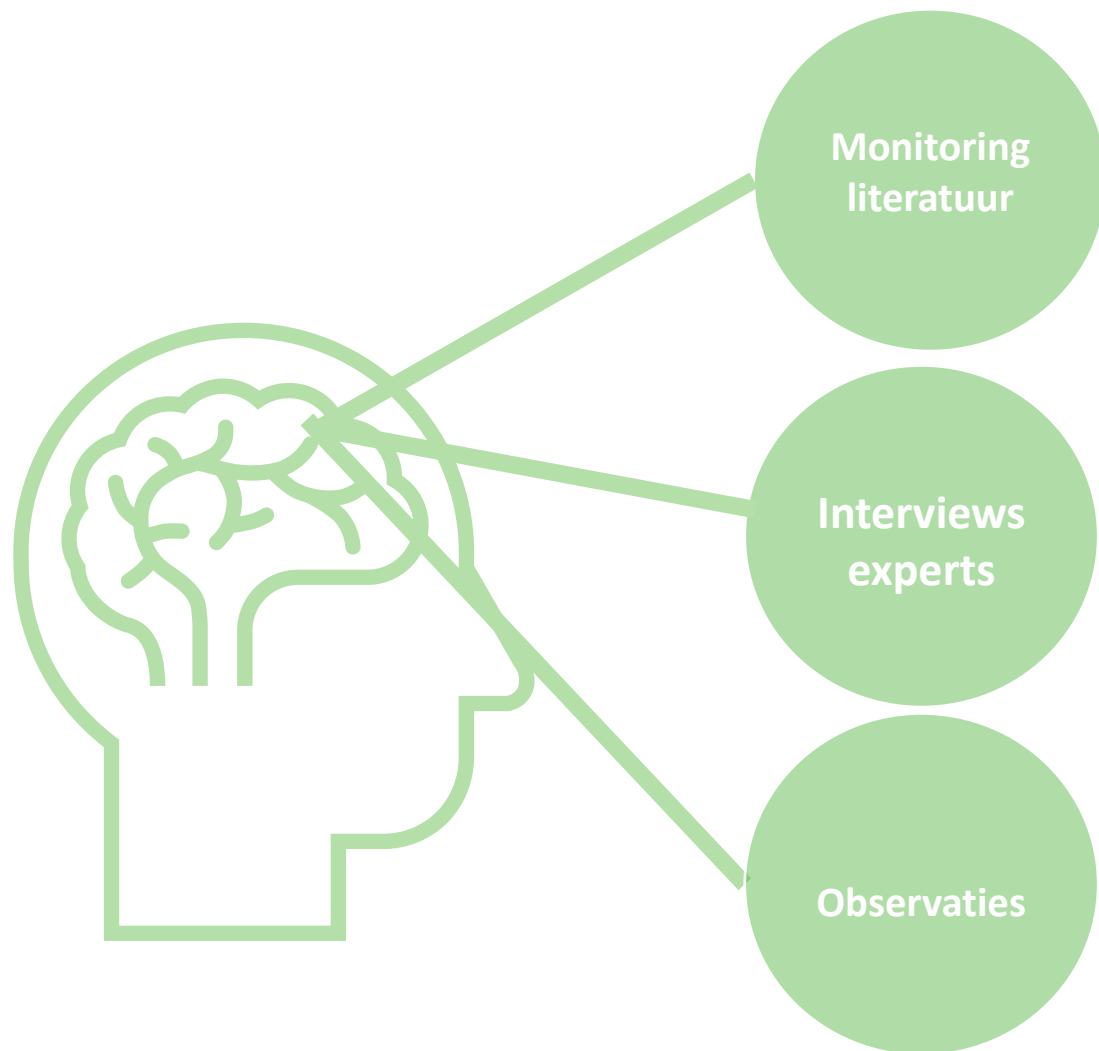
UNDERSTAND



DESIGN THINKING



Understand: doelgroep,- context-, probleemanalyse



- **Diepte-interviews met experts**
 - Domus medica
 - PG VIHP (coördinatoren)
 - Huisartsen (LOK, individueel)
 - VIHP (alumni)
 - Evi Matthys
- **Niet-participerende observaties**
 - intakegesprekken
 - Tijdelijke **coördinatorschap** PG VIHP AHS
 - **2 intervisies** studenten PG VIHP AHS
 - **Literatuur** (VEEL)
 - Diverse activiteiten
 - Alles is data

“The job profile of a practice nurse, which was declared to be insufficiently clear bij 45% of the GP’s” (Belgium, Matthys, E. 2019).

“Is dat dan de A1 van vroeger?”

Het lijkt er op dat wie onlangs transitie maakt naar groepspraktijk of forfaitaire praktijk meer open staat voor samenwerking met een VIHP”.

“Nu de praktijkassistent er door zal komen, is er geen toekomst voor het Postgraduaat verpleegkundige in de huisartsenpraktijk.”

“Het duurt toch wel 2 jaar vooraleer je kan zeggen dat een VIHP “echt” ingewerkt is. Werkt volgens de visie van de VIHP”



“I think i would be afraid to overlook something. We are all going to have to **monitor** that everything is going well, so we don’t miss anything and patients feel safe”
(GP, F, 54 years)”

“When the nurse first started it didn’t go all that smoothly to be honest. But gradually it has improved ... **the way of thining in the practice**”
(patient, F, 63 years).

“ A one-size-fits- all nurse is not delivered, you can’t just drop them in a practice and say: “do it, make it work”. **This mentorship is a responsibility of the GP team**
(GP, F, 36 years).

The **financial obstacle is** substantial. If we were to shift patient consultations to a nurse, the gouvernement should at least offer some kind of compensation. We loose income because we have to pay a nurse, and a nurse may not charge anything herself, due to current legislative structures.
So that’s actually a double loss
(GP, M, 41 yrs).

‘ Since we **lack experience** working with a nurse in our practice, the practical organization of implementing something like this seems challenging. **How about the training and coaching of the nurse?** How do we inform our patiënts? You know ... the practical side, the organization within our practice, how are we going to tackle that
(GP, F., 36 yrs).

VIHP in de praktijk kent diverse invullingen (inter)nationaal

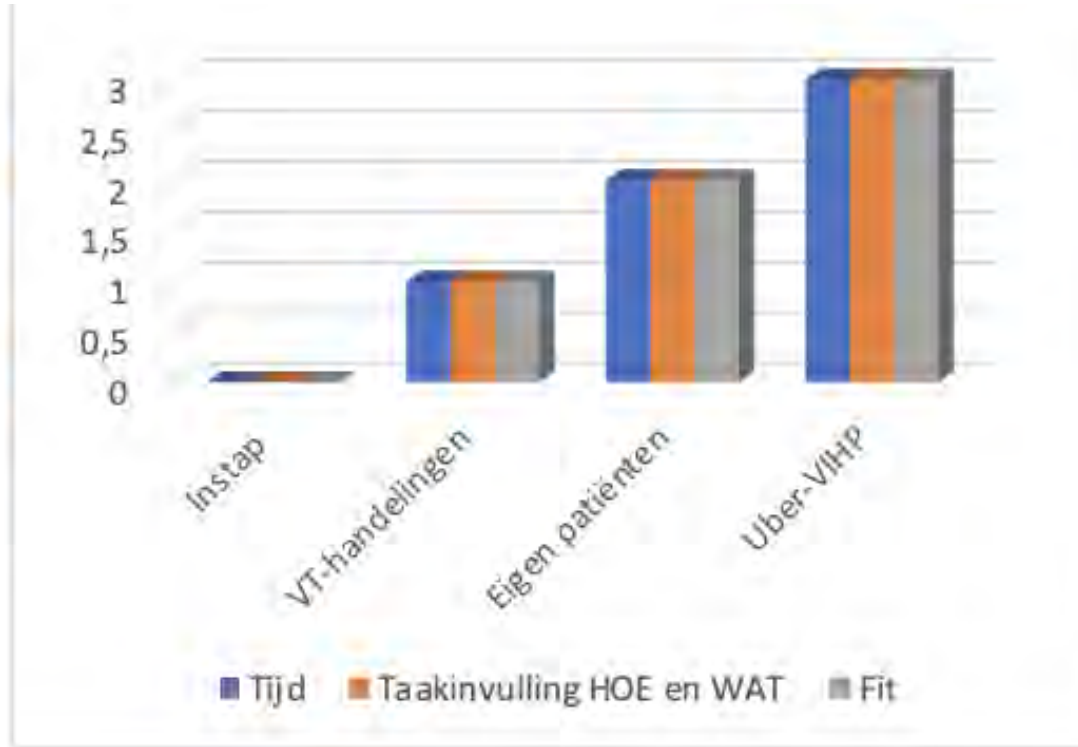
- **Noden/wensen** praktijk/ lokale context
- **Tijd** tewerkgesteld
- **persoonlijke vertrouwen** in kunnen VIHP
- **Scholing** VIHP werkzaam in HAP
- **Gepercipieerde “skill-set”**
- **Wijze van samenwerken** (loondienst, detachering, zelfstandig)
- **Visie op , cultuur van samenwerken**
 - Hiërarchisch – autonoom)
 - Taakspecifieke – complex
 - Uni-, bi-, multidirectioneel



Wie is de VIHP voor jou?



Praktijkassistent
Onthaalmedewerker



VS





WAT BETEKENT
DIT VOOR HET
PWO?

▪ Doelgroep

- Current lack of international consistency in nursing education and titels makes it challenging to define appropriate nursing tasks (Norful et al. 2017).
- Voor onderzoekers VIHP => administratieve functies en minstens INTENTIE meer dan taakdelegatie, VT-handelingen
- HA(P), exclusie niet bedoeling overtuigen van laggards, late majority. Focus op wie wil, is opgestart.

▪ Context

- Focus West-, en Oost-Vlaanderen
- Er is te leren van diverse contexten
- Opletten niet alleen WGC

▪ Probleem

- De VIHP heeft/kan een meerwaarde hebben voor patiënt en huisarts. (BEWEZEN)
- **Drempels – HEFBOMEN**
- **ONDERLINGE INTERACTIE Drempels**

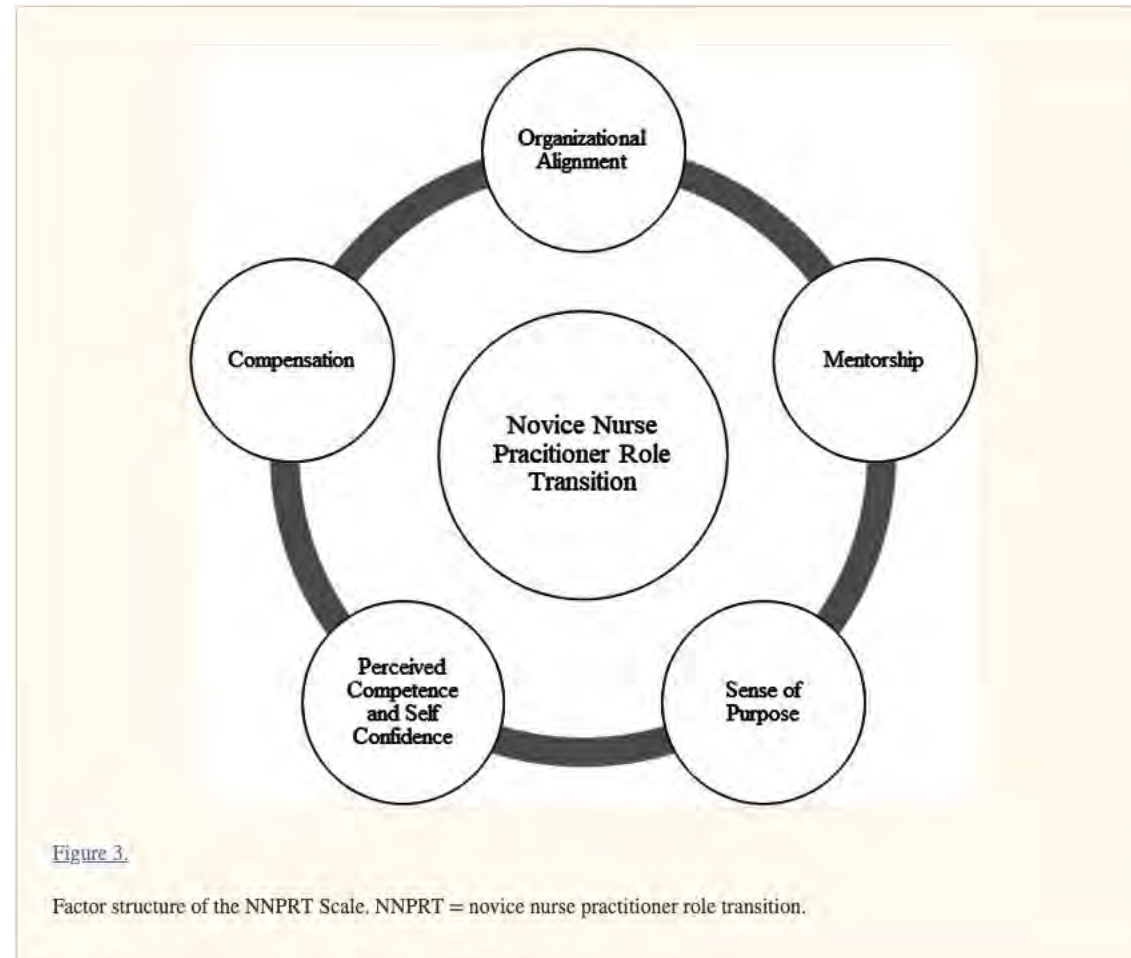
ROGER'S INNOVATION ADOPTION CURVE



Trying to convince the mass of a new idea is *useless*.
Convince *innovators* and *early adopters* first.

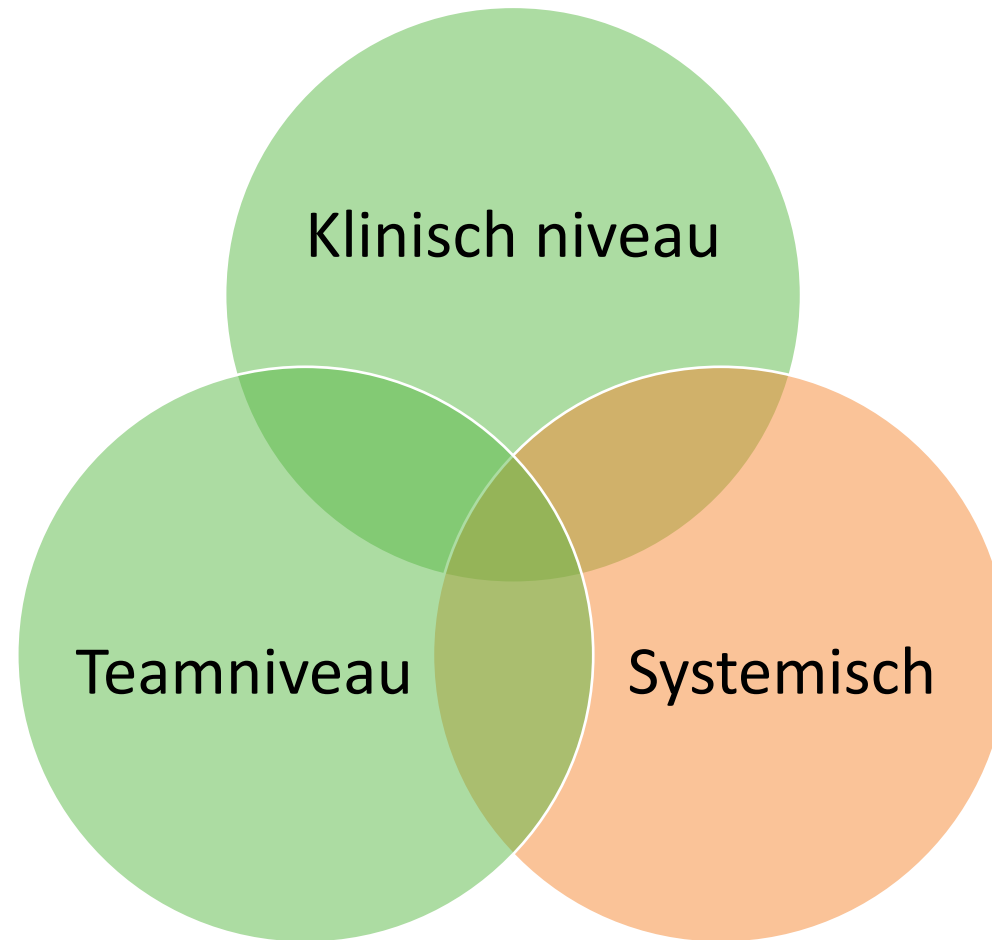
Novice nurse practitioner role transition scale

(Barnes, H., Faraz Covelli, A., & Rubright, J.D. (2021))



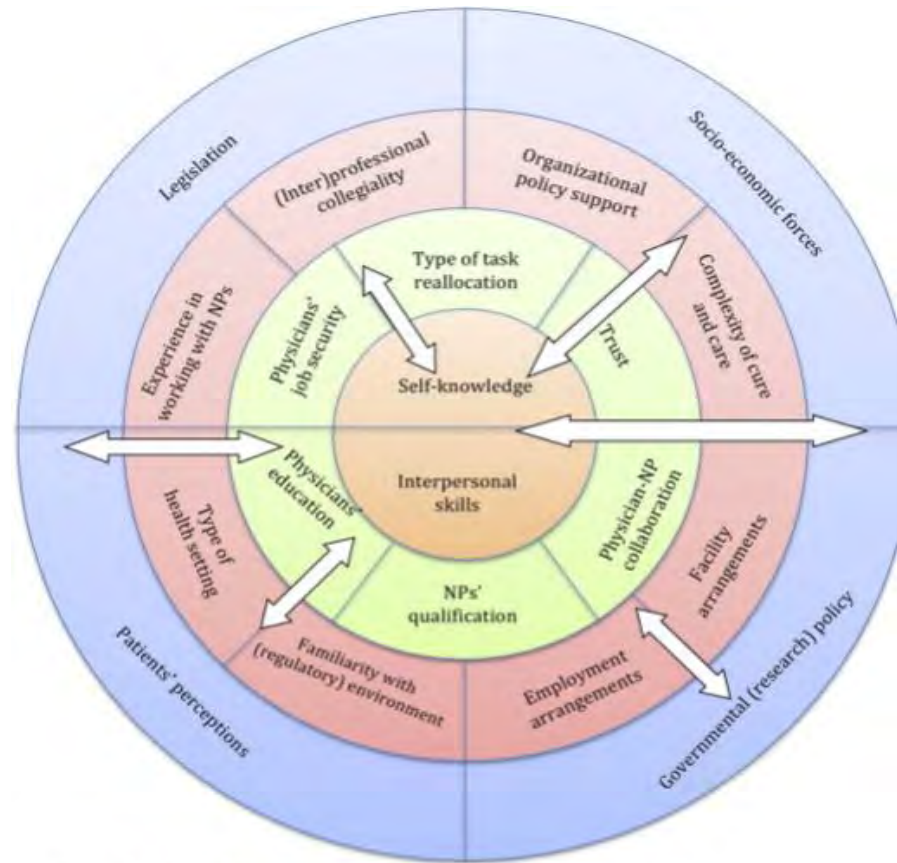
Supporting nurse practitioners's practice in primary healthcare settings: a three-level qualitative model

Chouinard, Contandriopoulos, Perroux en Larouche (2017)



Reframing professional boundaries in healthcare: a systematic review of facilitators and barriers to task reallocation from the domain of medicine to the nursing domain

Niezen & Mathijssen 2014



Legend analytical themes

Knowledge and capabilities
Professional boundaries
Organisational environment
Institutional environment

Person-Organization Fit

Kristof, 1996

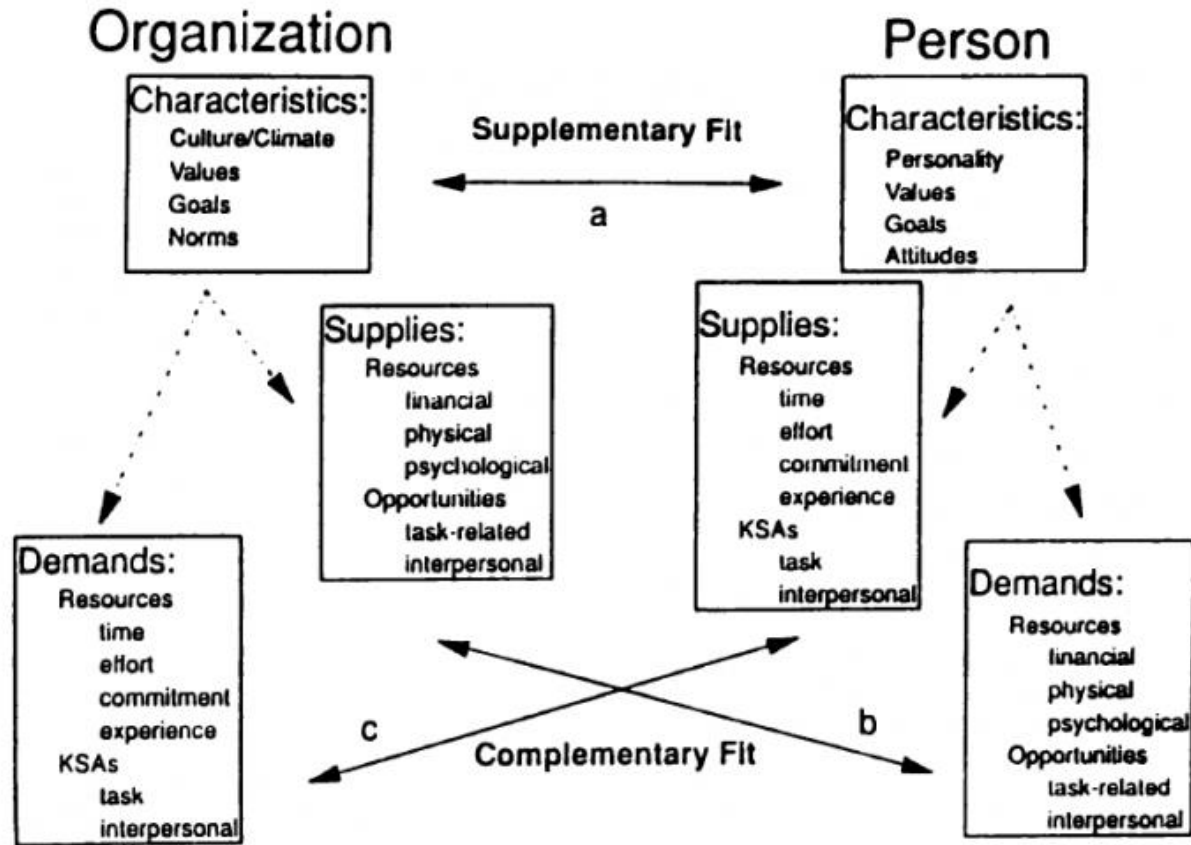
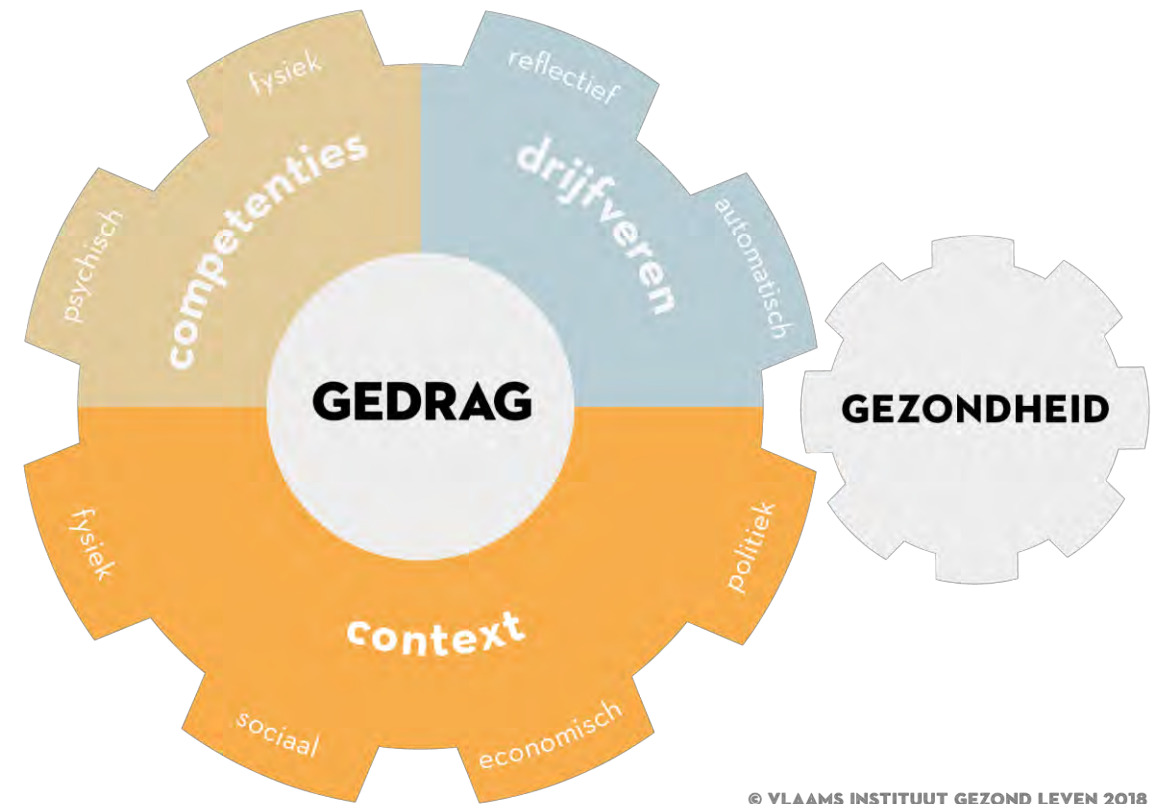


Figure 1: Various Conceptualizations of Person-Organization Fit

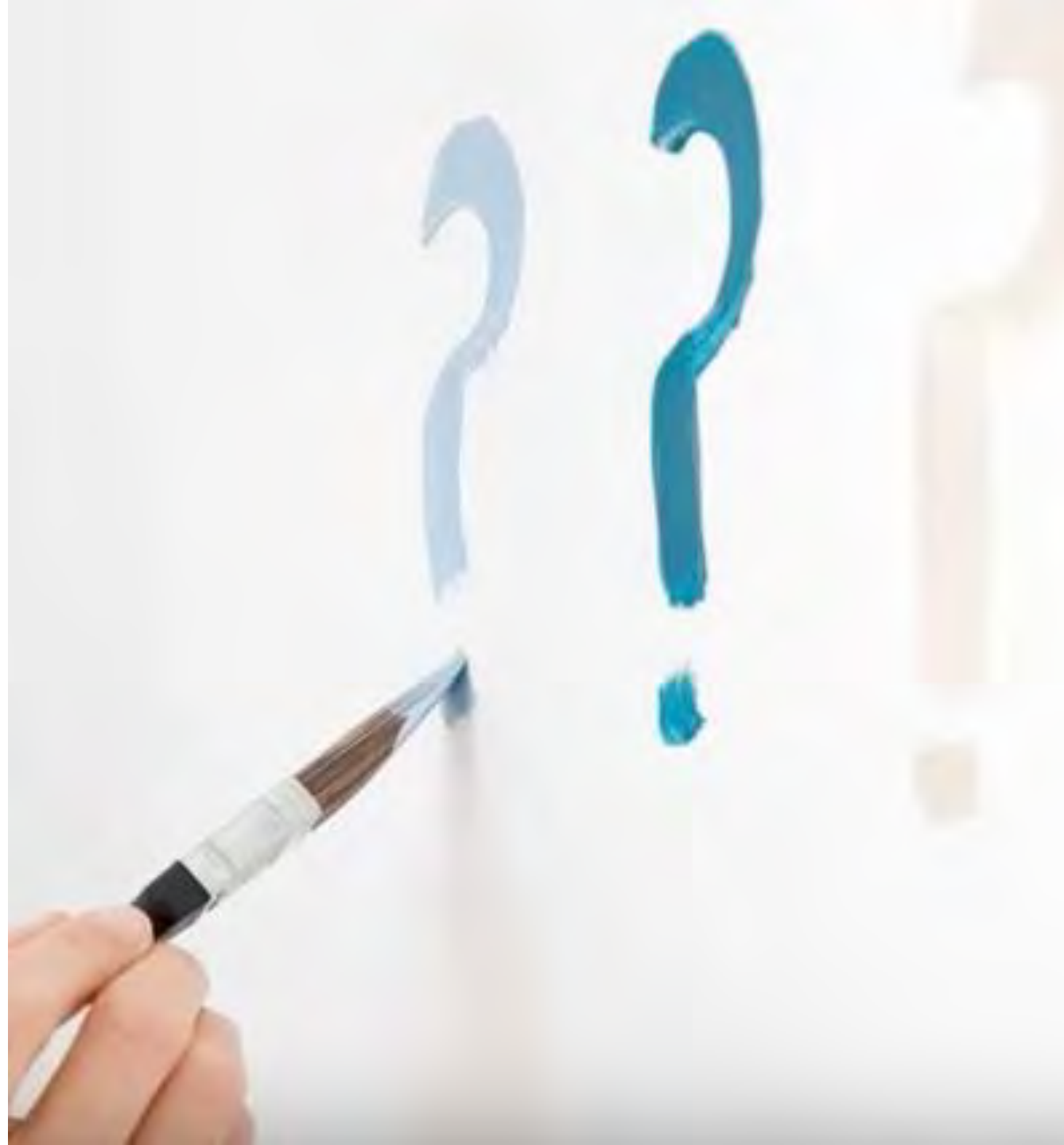
- **Geen echte “praktijk” meerwaarde** theoretisch kader over hoe de barrières samenhangen.
- **Beginsituatie** in kaart brengen schrappen (ontwikkelingen DM).
- **Combinatie van**
 - Niet-veranderbare determinanten (E. Matthys, 2019)
 - Stad vs platteland
 - Leeftijd
 - Geslacht
 - Veranderbare determinanten
 - Binnen de betrokken personen
 - Binnen de betrokken context
 - HAP
 - Buiten HAP → systemisch
 - Veel ”gemeenschappelijke” barrières VIHP en HA(P)
 - Soms unieke



PWO VIHP

Onderzoeksvragen

1. Hoe conceptualiseren verpleegkundigen en al wie met deze verpleegkundigen samenwerkt **de rol van de verpleegkundigen** in een HAP en het proces van opstart en integratie?
2. Wat zijn de hefboomen en barrières op **klinisch niveau** die een VPK en al wie met die VPK samenwerkt ervaart bij de opstart en integratie van een VPK in een HAP?
3. Wat zijn de hefboomen en barrières en op **team niveau** die een VPK en al wie met die VPK samenwerkt ervaart bij de opstart en integratie van een VPK in een HAP?
4. Wat zijn de hefboomen en barrières en op **systemisch niveau** die een VPK en al wie met die VPK samenwerkt ervaart bij de opstart en integratie van een VPK in een HAP? Monitoren/signaalfunctie
5. Voor welke **ondersteuningsbehoeften** bij de opstart en integratie van een VPK in HAP op klinisch en teamniveau willen de stakeholders een oplossing?
6. Hoe ziet een mogelijk **ondersteuningsprogramma (of tool) voor een VPK** in een HAP en al wie er mee samenwerkt uit volgens de bekomen resultaten uit onderzoeksvraag 5?



ADVIES
SCOPE



Twee groepen

HELICOPTERVIEW IS
EEN KERNKWALITEIT

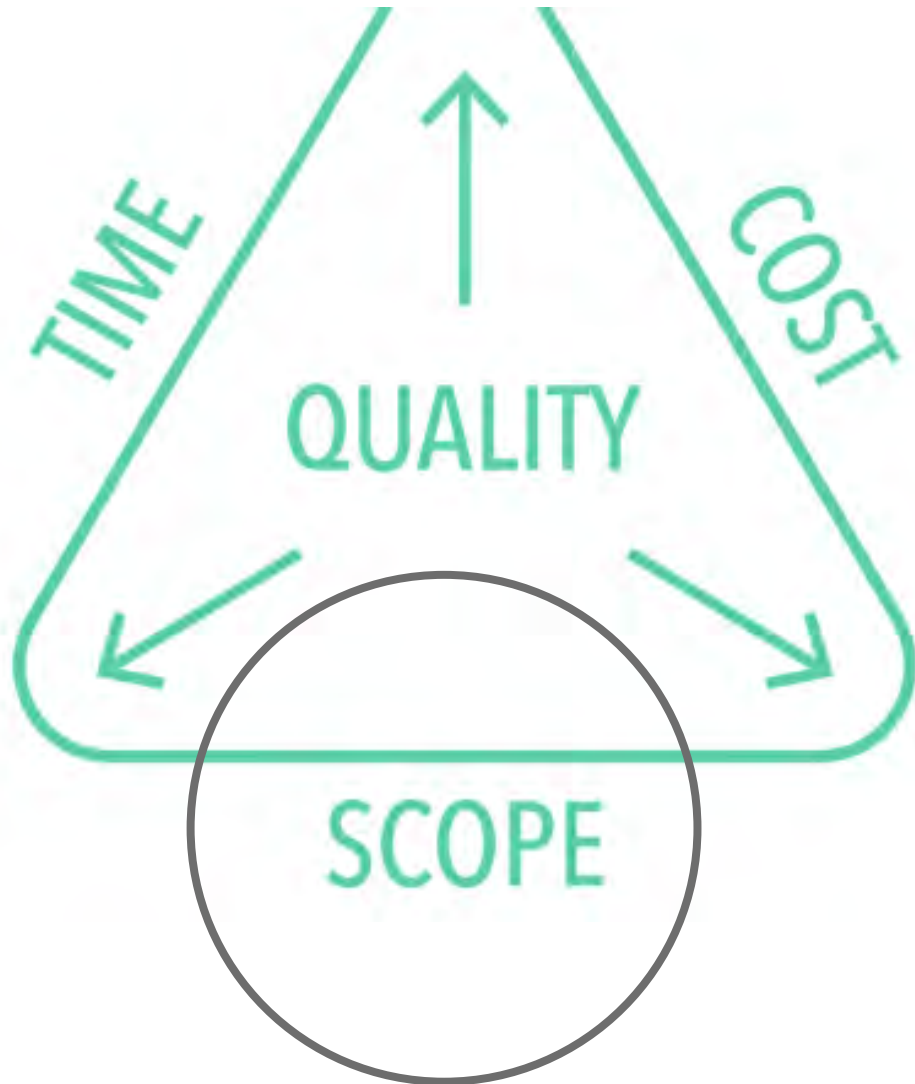


- **DEEL 1**
 - **Individueel** (30 min)
 - Wat in welk kwadrant plaatsen?
 - Mis je iets, vul aan en motiveer.
 - Probeer te noteren wat je heeft geleid in je beslissing
 - > dan 10 bij doen -> reduceer
 - In duo: wat zit in signaalfunctie (delegeren)
- **DEEL 2** (45 min)
 - Kwadrant '**doen**' verder uitwerken in groep
 - **Geen dot = (schrapp)**
 - > = samennemen
 - > Dotmocracy
 - **Wel gekozen?**
 - > **Prioriteitenlijst** + debat (top 5) WAT en WIE?
- **DEEL 3**
 - **Stap 3 uitwisselen** naar andere groep

	Urgent	Niet urgent
Belangrijk	<p>DOEN</p> <p>Direct doen, nu !</p> <p><i>PRAKTIJKGERICHT ONDERZOEK</i></p> <p>Moet dit echt nu?</p>	<p>... LATER</p> <p>doen, inplannen</p> <p><i>Verder onderzoek, vervolfinanciering</i></p> <p>Dient dit een hoger doel?</p>
Niet belangrijk	<p>DELEGEREN</p> <p>niet doen, later doen</p> <p><i>Signaalfunctie</i></p> <p>Wie kan/dit doen?</p>	<p>AFSTOTEN</p> <p>nooit doen, niemand</p> <p>Doet het ergens toe?</p>

AFRONDING





	urgent	niet urgent
Belangrijk	<p>DOEN</p> <p>Direct doen, nu !</p> <p><i>PRAKTIJKGERICHT ONDERZOEK</i></p> <p>Moet dit echt nu?</p>	<p>... LATER</p> <p>doen, inplannen</p> <p><i>Verder onderzoek, vervolfinanciering</i></p> <p>Dient dit een hoger doel?</p>
niet belangrijk	<p>DELEGEREN</p> <p>niet doen, later doen</p> <p><i>Signaalfunctie</i></p> <p>Wie kan/dit doen?</p>	<p>AFSTOTEN</p> <p>nooit doen, niemand</p> <p>Doet het ergens toe?</p>

(Systemisch: Signaalfunctie)

VISIE AV signaalfunctie

- Geen eenduidige **wetgeving welke handeling mag een VPK in een HAP stellen**
- Geen **erkenning beroepstitel**
- Geen uitgeschreven verplichtingen **inhoud opleiding(en)**
- Geen specifieke **opleidings/diplomavooraarden.**
- Geen beroepsvereniging/ georganiseerde **lobbying**
- Discussies profielen, competenties, opleiding VPK breed en in de eerste lijn (Bachelor, VS, ...).
- **Financiering** VIHP (o.a. impulseo Vlaams, o.a. ondersteuning HAP Federaal (zie praktijkassistent)
- Interivisie
- ...

Onderzoekers:

- Lid werkgroep onder trekkerschap Ugent master VPK: visietekst VPK in de eerste lijn.
- Interne aftoetsing, hoofd VPK Patricia Claessens werkgroepen Vlaams en Federaal.
- WG VIHP DM
- In de marge praktijkassistent





Deze foto van Onbekende auteur is gelicentieerd onder [CC BY-NC](#)

Verdere plan van aanpak

- Vernauwen scope juni ' 22
- Empathise
 - Interviews
 - Bevraging
- Define: HKW-vraag
- Opstart designsprints sept' 22
 - Tips?
- Interesse, weet van anderen die willen deelnemen?
- Bedenkingen bij werkwijze AV?

De voorlopige planning

Impact Ethisch Comité?

BAS: HCD = veel amendementen

• VERPLEEGKUNDIGE IN DE HUISARTSENPRAKTIJK

Planning



10 steps to solve & launch

Het is een onvoorspelbaar proces, trust the proces.
Flexibiliteit is nodig.
Addenda Ethisch comité zijn nodig.
Wetenschappelijke onderbouwing vanuit procesopvolging
Divergeren, convergeren, divergeren, convergeren.
Alfa en beta-groep.

1 PRE-empathise A Entry point

Adviescommissie
• Criteria typologieën
• Typologieën/persona's
• Prioriteiten WIE en WAT
• Criteria beslissing
31/05, 2/06, 3/06



4

Design sprint 1 Alfa

Deel 1
• Define
• Ideate
Deel 2
• Prototype

September

3

Alfa & beta-groep

Rekruteren
• Alfa groep 10 tal (homogeen/gebruikers)
• Beta groep 10 tal (heterogeen)

Web-based survey
1 juli -> 15 augustus

2

PRE-empathise B

Start: besluit PRE-empathise A
Deel divergeren
• Stakeholderanalyse
• Steekproefmatrix
• Diepte-interviews (5 Why's)
Outcome
• Persona's geoptimaliseerd
• Journey map
7, 9, 14, 20, 24, 28 juni.



5

Lessons learned Design sprint 1 Alfa

Wat leren we uit hun prototype?
• Noden
• Criteria (aanpassen persona's).

of 15/10

6

Design sprint Beta

= onderzoekers + witte raven
+ meso/macroniveau
2 dagen

-> 15/10 - 15/11

7

Test-prototype

Individueel pitchten alfa groepsliden + testen

15/11 - 15/12



10

Reexamine of verduurzamen

Hier kan het zijn dat we terugkeren in proces.
Hoe ver? Kan alles zijn: empathise, define, ideate, prototype

januari '23

9

Testen

januari '23 - juni '23

8

Commit to a Brand Promise

Meer info over het postgraduaat?

Programma, stage, LOK-sessie?

- Vanessa.gauwe@arteveldehs.be
- <https://www.arteveldehogeschool.be/opleidingen/postgraduaat/verpleegkundige-de-huisartsenpraktijk>
- Infodag 25 juni
- Tel: 09 234 74 68



Postgraduaat **artevelde**
academy

Verpleegkundige in de Huisartsenpraktijk

Campus Kantienberg

De eerste lijn is een zorglandschap in volle evolutie. Ook huisartsen zoeken naar ondersteuning. Een verpleegkundige kan een essentiële en complementaire rol opnemen binnen een huisartsenpraktijk of een wijkgezondheidscentrum. Daarom focust dit postgraduaat op preventieve kwalitatieve begeleiding, educatie en coaching van patiënten met een of meerdere chronische aandoeningen in een multidisciplinaire context. J hoe je je expertise als verpleegkundige kan inzetten voor een meer kwalitatieve en geïntegreerde zorg en dit in nauwe samenwerking met de huisarts(en) en/of andere professionals of organisaties in de eerste lijn.

Schrijf je in voor onze infodag van 25 juni →

Schrijf je in voor het postgraduaat