

netwerk verpleegkunde

#1

informatiemagazine uitgegeven door
netwerk
verpleeg
kunde

Ruth leven

“Het
belangrijkste
instrument?
Jijzelf”

THEMA

Ziekenhuiszorg

**Mentale gezondheid
van zorgverleners**

Nood om werk anders
te organiseren

**Kinderrechten-
commissariaat**

Het ziekenhuis als crisisopvang

**Verpleegkundig
specialist op speed**

Een onbekende, belangrijke
troef

Nieuwe richtlijn hartfalen en uitkomst RIZIV-consensusvergadering

De nieuwe richtlijn hartfalen zet de toon voor een meer geïntegreerde zorgaanpak, waarin educatie, opvolging en multidisciplinaire samenwerking centraal staan. Ook tijdens de recente RIZIV-consensusvergadering, die voor NETWERK VERPLEEGKUNDE stipt opgevolgd werd door lid van de werkgroep ICT4Care Virginie Huys, werd bevestigd dat veel heropnames vermijdbaar zijn als patiënten beter begrijpen wat hartfalen precies betekent en hoe ze hun medicatie correct innemen.

Chronisch hartfalen is geen eenduidige diagnose maar een complex klinisch syndroom, met uiteenlopende symptomen en een onderliggende structurele of functionele aandoening van het hart. De consensusvergadering bevestigde dat vooral de ziekenhuisopnames wegen op de gezondheidskosten, terwijl net daar winst te boeken valt door een betere organisatie van de transmurale zorg. Voor patiënten maakt educatie een wereld van verschil: wie begrijpt waarom medicatie strikt genomen moet worden en welke alarmsignalen belangrijk zijn, herkent sneller verergering en vraagt op tijd hulp. Toch blijkt uit de praktijk dat dit inzicht vaak ontbreekt.

Educatie als hoeksteen van zorg

In de nieuwe richtlijn krijgt educatie een prominente plaats dan voorheen. Vandaag gebeurt die vooral in ziekenhuizen door gespecialiseerde hartfalenverpleegkundigen. In de eerste lijn bestaat echter nog geen nomenclatuurnummer voor hartfaleneducatie, in tegenstelling tot diabeteseducatie. Dat vormt een drempel voor bredere implementatie.

"Als we de richtlijn willen uitvoeren zoals bedoeld, dan is deze taak bij uitstek in veilige handen van verpleegkundigen", zegt huisarts Miek Smeets, actief binnen HeartsConnect, het Lerend Netwerk Hartfalen. "Waar diabeteseducatie ook door diëtisten kan gebeuren, zien we bij hartfalen een andere complexiteit. Daarom zijn er opleidingen voor eerstelijnsverpleegkundigen tot hartfalen educator die jaarlijks worden georganiseerd in verschillende regio's en een postgraduaat hartfalen voor ziekenhuisverpleegkundigen. Daarnaast loopt aan de Universiteit Antwerpen een navorming hartfalen voor verpleegkundigen in de huisartsenpraktijk.

Nood aan een gestructureerd zorgtraject

Zowel de richtlijn als het consensusrapport onderstrepen het belang van een gestructureerd zorgpad voor hartfalen. Waar diabetes al jaren met een zorgtraject werkt, is dat voor hartfalen nog niet het geval. Nochtans toont internationale literatuur aan dat multidisciplinai-

"Educatie en een multidisciplinaire aanpak maken het verschil."

re zorg, gecombineerd met educatie en opvolging, leidt tot minder heropnames en een betere levenskwaliteit. "Dit stond ook in 2008 al op de agenda, en opnieuw tijdens de consensusvergadering", zegt Miek. "We weten wat werkt, alleen is het beleid nog niet mee. Idealiter krijgt elke patiënt een gestructureerd, patiëntgericht opvolgplan mee naar de eerste lijn. Zo kan de zorg naadloos worden overgenomen." In grotere ziekenhuizen belt de hartfalenverpleegkundige patiënten al na ontslag op en overlopen ze samen de medicatie. Het maakt volgens studies niet uit of dat telefoontje van een arts of verpleegkundige komt, zolang de opvolging verzekerd is.

Telemonitoring als extra hulpmiddel

De consensusvergadering besteedde ook aandacht aan niet-invasieve telemonitoring, waarbij parameters zoals gewicht, bloeddruk en klachten worden opgevolgd. Dat laat toe om sneller bij te sturen en heropnames te vermijden. Toch is de eerstelijns vaak niet betrokken in deze systemen. "Een testproject van het Wit-Gele Kruis in Turnhout en Herentals toont dat het anders kan", vertelt Miek. "Daar combineert men telemonitoring en digitale zorg met een huisbezoek van de thuisverpleegkundige. Zo zie je de volledige context van de patiënt." Dergelijke projecten bewijzen dat telemonitoring beter werkt wanneer iemand opvolgt, contact maakt en tijdig ingrijpt. Ook hier speelt de verpleegkundige een sleutelrol.

Multidisciplinair samenwerken

Hartfalen treft vooral oudere patiënten met meerdere zorgverleners rond zich. De consensus benadrukt dat samenwerking tussen huisarts, cardioloog, verpleegkundige, apotheker en kinesitherapeut geen luxe is maar noodzaak. "Alle bouwstenen zijn er voor een zorgpad hartfalen", besluit Miek. "Nu is het nog wachten op beleid." Tot die structurele verankering er komt, blijft de praktijk bepalend. Door patiënten wegwijs te maken, medicatie-inname op te volgen, beweging te stimuleren en transmurale afstemming te versterken, helpen verpleegkundigen heropnames voorkomen en bouwen ze mee aan warme, duurzame hartfalenzorg. ///