

Van lappendeken

Poh-ouderen naar eenheid

De ene poh-ouderen is de andere niet. Zo bestaat er geen eenduidigheid in vooropleiding en takenpakket. Steeds meer stemmen klinken om hierin verandering te brengen. Vanuit de NVvPO en V&VN is nu de aanzet gegeven tot een functieomschrijving en competentieprofiel voor het hele land.

TEKST: GERBEN STOLK

Ledencirkel Poh-ouderen. Onder die naam hebben zeven poh's-ouderen en een procesbegeleider eind vorig jaar een concept-functieomschrijving en -competentieprofiel op papier gezet. Dat deden zij onder de vlag van de NVvPO (Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners en Praktijkverpleegkundigen) en V&VN (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, afdeling praktijkverpleegkundigen en praktijkondersteuners). De ledencirkel bestaat uit Vivian Kenter, Eileen Nagtegaal, Jan Oudenes, Jorinke Bosch, Linette Koster, Jacqueline Keijser, Petra de Witte en procesbegeleider Berry van Bruchem. Zeven vragen aan Kenter en Van Bruchem.

Wat is de status van de poh-ouderen?

Berry van Bruchem: "Door de vergrijzing is de praktijkondersteuner ouderen ontstaan in de huisartsenvoorziening. Je kunt stellen dat de functie organisch tot stand is gekomen en gegroeid. Maar wat is nu precies de functiebeschrijving? Anders dan bij de poh en poh-ggz is er geen eenduidigheid. Het is belangrijk dat erkenning én herkenning van deze zorgprofessional wordt gerealiseerd."

Bij welke zorgtaak is er bijvoorbeeld geen eenduidigheid?

Vivian Kenter-Hupkes: "Advance care planning: de tijd nemen om toekomstige behandelwensen te bespreken met een senior, een onderwerp dat overigens zeer actueel is ten tijde van Covid-19. Dit is typisch een taak voor de poh-ouderen. Die kan de huisarts hiermee ontlasten. Maar in Groningen zien de taken van de poh-ouderen er op dit vlak misschien anders uit dan in Amsterdam. Het is maar net wat regionaal is afgesproken."

Wanneer is de kiem gelegd voor verandering?

Kenter-Hupkes: "Samen met een ander NVvPO-lid mocht ik in 2018 van de vereniging een ledencirkel poh-ouderen opzetten: een groep leden die zich buigt over een belangrijk actueel onderwerp. Dat werd 'opleidingen'. Onze indruk was dat de poh-ouderen onvoldoende kennis bezit om al haar taken uit te voeren. We wisten ook dat de opleidingen als het ware als een lappendeken over Nederland liggen: er zijn regionale verschillen qua inhoud, vooropleiding, vorm en uren-aantal. Daarom hebben we in maart 2019 een enquête onder poh's-ouderen opgezet om een gedetailleerder beeld te krijgen. De NVvPO was enthousiast over dit initiatief en heeft vervolgens de afdeling pkv/poh van V&VN uitgenodigd om gezamenlijk verder op te trekken."

Wat bleek uit de enquête?

Kenter-Hupkes: "89 procent van de 555 respondenten had behoefte aan scholing. De belangrijkste scholingswens had betrekking op wetgeving over woonverblijfsvormen, regelgeving Wmo, WGBO, de wet BIG en zorgverzekeringen en vergoedingssystemen. Daarna volgde (oncologische) zorg voor ouderen met (door-gemaakte) kanker. Op de derde plaats stond scholing over rouw- en verlieskunde. We zagen ook dat de poh-ouderen een breed takenpakket heeft: van polyfarmacie herkennen tot multidisciplinaire overleggen organiseren. Zeventig procent vond dat het een belangrijke taak van de poh-ouderen is om autonomie van ouderen centraal te zetten. De enquête maakte ook duidelijk dat er onderscheid is in de vooropleiding. Zeventien procent was mbo-geschoold, 34 procent hbo-geschoold, 35 procent had een opleiding als doktersassistente achter de rug en veertien procent een andere opleiding."

En vervolgens?

Van Bruchem: "De Ledencirkel heeft de besturen van de NVvPO en V&VN pvk/poh op de hoogte gebracht van gesignaleerde knelpunten en ook adviezen gegeven. Bijvoorbeeld: in de opleiding aandacht besteden aan autonomie van ouderen. En: meer standaardisering van opleiding en functie. De besturen hebben de Ledencirkel daarop gevraagd een functieomschrijving en competentieprofiel op te stellen. Dat hebben we onder meer gedaan door bestaande omschrijvingen en profielen te beoordelen en te kijken naar de documenten over de praktijkondersteuner somatiek en de praktijkverpleegkundige. Onze vraag was: welke taken zien wij op basis van de systematiek van de CanMEDS voor de poh-ouderen en welke competenties zijn nodig om deze taken goed uit te voeren?"

Wat gebeurt er nu de functieomschrijving en het competentieprofiel er zijn?

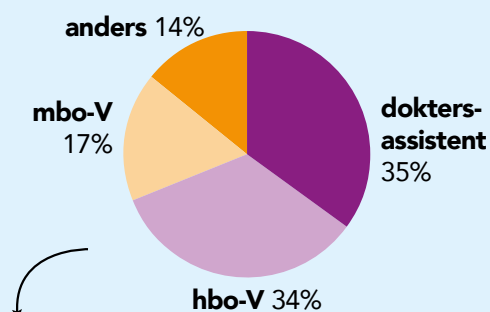
Van Bruchem: "We zijn benieuwd naar de reactie van stakeholders. Op korte termijn hebben we bijvoorbeeld contact met de LHV."

Kenter-Hupkes: "De Landelijke Adviesgroep Eerstelijns Geneeskunde voor Ouderen (LAEGO), met daarin kaderhuisartsen ouderengeneeskunde, heeft zich positief getoond over de inhoud."

Van Bruchem: "Verder hebben de zorgverzekeraars eerder aangegeven eraan te hechten dat de kwaliteit van zorg geleverd door poh's-ouderen eenduidig is. Ze hebben behoefte aan duidelijkheid over de werkzaamheden. Wij zien dat zorgverzekeraars verschillende eisen stellen en er zijn zorggroepen die zelf een competentieprofiel hiertoe opstellen. Wij begrijpen goed dat zorgverzekeraars kwaliteitscriteria nodig hebben om te bepalen over welke kennis en vaardigheden de poh-ouderen moet beschikken om de functie goed te vervullen. Dat statement was ook een belangrijke drijfveer voor de Ledencirkel."

Kenter-Hupkes: "Landelijke uniformiteit is belangrijk, omdat het zorggroepen met elkaar verbindt. Stel, een poh-ouderen verhuist naar een andere regio. Dan kan deze zorgverlener dezelfde taken uitvoeren en dezelfde kwaliteit leveren als in de vorige regio. Als overal dezelfde kwaliteitseisen gelden, kan de poh-ouderen nóg beter een taak uitvoeren die steeds belangrijker wordt: zelfstandig thuiswonende ouderen zódanig begeleiden, dat crisissituaties worden vermeden en de SEH en huisartsenpost worden ontlast."

POH-ouderen met verschillende vooropleidingen



De niveaus in de vooropleidingen resulteren niet in een ervaren verschil in kennis.



Waar hopen jullie dat de poh-ouderen over een paar jaar staat?

Van Bruchem: "Ik hoop dat de functie dan is ingebed bij zorggroepen en in de huisartsenvoorziening en dat zij het functieprofiel hanteren als standaard. Verder zou het mooi zijn als de opleidingen meer op elkaar zijn afgestemd."

Kenter-Hupkes: "Het is ook wenselijk dat iedereen de poh-ouderen weet te vinden en zo de samenwerking in de wijk verbetert, ook met het sociaal domein. Ik hoop ook op een nauwere samenwerking met de poh-ggz in de huisartsenvoorziening. Samen met de gemeente, verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo, kan bijvoorbeeld eenzaamheid onder ouderen worden bestreden en overbelasting van mantelzorgers worden voorkomen." <<