

Verpleegkundigen die artsen vervangen

Sietsche van Gunst

Mensen leven steeds langer en kampen vaker met chronische aandoeningen en multimorbiditeit. De eerstelijnszorg komt daarmee meer onder druk te staan, waardoor er een tekort aan artsen kan ontstaan. Daarom zien we wereldwijd dat verpleegkundigen zorg gaan leveren die eerder in handen van artsen was. Volgens een Cochrane-review met een beperkt aantal onderzoeken kan geprotocolleerde zorg door verpleegkundigen minstens even goed zijn als zorg door artsen.

Een Cochrane-review laat zien wat er gebeurt wanneer verpleegkundigen in plaats van artsen eerstelijnsgezondheidszorg gaan leveren. De auteurs selecteerden achttien gerandomiseerde trials uit verschillende landen, met in totaal 48.669 patiënten.¹ Ze vergeleken de zorg door verpleegkundigen met die door artsen. De onderzochte zorg varieerde: diagnostiek, behandeling, verwijzing, leefstijlbegeleiding, management van chronische aandoeningen en telefonische triage. De uitkomstmaten waren individuele gezondheidseffecten en patiënttevredenheid, zorg volgens richtlijnen, en omvang en kosten van het zorggebruik.

EFFECTEN

Er waren drie trials met patiënten met cardiovasculaire aandoeningen en diabetes als onderwerp, twee Nederlandse en een Amerikaanse. Uit een meta-analyse voor bloeddrukwaarden bleek dat verpleegkundige zorg de waarden iets verbeterde, zowel voor de systolische (gemiddeld verschil -3,73 mmHg, 95%-BI -6,02 tot -1,44) als voor de diastolische waarde (-2,54, 95%-BI -4,75 tot -0,52). Meta-analyses voor HbA1c en cholesterol lieten geen verschil zien tussen verpleegkundigen en artsen.

Tien trials maten de patiënttevredenheid, die wat hoger was bij verpleegkundige zorg dan bij zorg door artsen (gestandaardiseerd gemiddeld verschil 0,08, 95%-BI 0,01 tot 0,15), maar dit hing samen met de klachten van de patiënt.

Of de eerstelijnszorg door deze vervanging van zorg goedkoper wordt, is niet duidelijk. De consulten van de verpleegkundigen duurden in het algemeen 39% langer (95%-BI 30% tot 52%) en verpleegkundigen lieten hun patiënten vaker terugkomen (RR 1,19, 95%-BI 1,07 tot 1,33).

BESCHOUWING

De conclusie dat verpleegkundige zorg op zijn minst even goed kan zijn als die door artsen, is gerechtvaardigd, zeker wanneer we naar de bloeddruk- en HbA1c-waarden bij diabetespatiënten kijken. Begeleiding van (onder anderen) patiënten met diabetes behoort tot de taak van de praktijkondersteuner (poh), die gezien de gehanteerde definitie van

‘verpleegkundige’ binnen het bestek van de review valt. Uit een onderzoek van het NIVEL bleek dat de inbreng van poh's niet zozeer tot taakverlichting van de huisarts leidt, als wel tot betere eerstelijnszorg voor patiënten met diabetes. Patiënten met deze aandoening hebben ruim drie keer vaker contact met de poh dan met de huisarts. Deze patiënten zijn over het algemeen tevreden. Tot zover sluiten deze bevindingen aan bij de conclusies uit de review.²

Alle trials in de review vertoonden tekortkomingen en bij het trekken van conclusies is daarom enige voorzichtigheid geboden.

In de review doen de auteurs suggesties om verpleegkundigen (poh's) meer te laten doen. Zij stellen dat, met de juiste opleiding, verpleegkundigen bijvoorbeeld in dunbevolkte gebieden met bevolkingskrimp de verantwoordelijkheid kunnen krijgen voor de ouderenzorg of voor de zorg aan patiënten met laag-complexe aandoeningen.

De auteurs van de review raden aan om verder onderzoek te doen naar de vereiste opleidingsniveaus. Dit sluit aan bij de Nederlandse discussie over het opleidingsniveau van poh's. De complexiteit van de ouderenzorg vraagt immers om een generalistische blik die buiten de geprotocolleerde zorg kan kijken en dat vergt competenties die de meeste poh's niet hebben. Daarom hebben relevante werkgevers- en werknemerspartijen besloten dat de praktijkverpleegkundige huisartsenzorg (PVH) de eerstelijnszorg zal komen versterken. Deze PVH zal worden opgeleid aan een nieuwe bachelor- of nursing-opleiding. Het competentieprofiel is in de zomer van 2018 bekrachtigd.³ Daarnaast blijven poh's werkzaam die geprotocolleerde taken uitvoeren bij patiënten met (veelal enkelvoudige) chronische aandoeningen. ■

LITERATUUR

1. Laurant M, Van der Biezen M, Wijers N, Watanamirum K, Kontopantelis E, Van Vught AJAH. Nurses as substitutes for doctors in primary care. *Cochrane Database Syst Rev* 2018;7:CDO01271.
2. Heiligers PJM, Noordman J, Korevaar JC, Dorsman S, Hingstman L, Van Dulmen AM, De Bakker DH. Praktijkondersteuners in de huisartspraktijk (POH), klaar voor de toekomst? Utrecht: NIVEL, 2012.
3. Competentieprofiel Praktijkverpleegkundige Huisartsenzorg (PVH) 2018. Den Haag: Stichting Sociaal Fonds Huisartsenzorg (SSFH), 2018.

Van Gunst S. Verpleegkundigen die artsen vervangen. *Huisarts Wet* 2019;62:DOI:10.1007/s12445-019-0060-8.
NHG, Utrecht: S. van Gunst, kernredacteur TPO De praktijk, S.vanGunst@nhg.org.
Mogelijke belangenverstremming: niets aangegeven.
Dit is een PEARLS, bruikbare wetenschap voor de werkvloer op basis van de Cochrane Database of Systematic Reviews.