Intervisie 12 juni 2025

Aanleiding: vraag in whatsapp naar protocol voor CVRM su door DA.

NHG standaard CVRM zegt niets over evt rol van DA.

Mogelijke motieven inzetten DA:
- Onvoldoende POH capaciteit
- Taakverrijking DA
- Verdienmodel?

Diverse opleidingen mogelijk voor DA:
- NVDA: 3 uur
- HVH: ppt van 2 uur
- KOEL: 1 bijeenkomst online
- DOKh: uitgebreide scholing van 7 mnd
- Regionaal onderwijs door kader HA

Vragen:
- Moet HVHAG standpunt innemen over uitvoering van zorg, bv CVRM?
- Welke rol zou DA kunnen hebben bij CVRM in de huisartsenpraktijk?

Online mening: verpleegkundige / POH moet spreekuur doen, ze doen meer dan alleen metingen of lijstjes langslopen

Groep 1:
Primair rol van POH (kijkt breder /integraler dan alleen lijstjes).
Maar wel rol v da mogelijk, mits bekwaam, voldoende toezicht /kwaliteit van zorg.
HVH standpunt: kwaliteit moet geborgd zijn, kan evt. ondersteuning daarvoor aanbieden.
Verzekeraars sturen aan op primaire preventie uit ketenzorg te gooien. Belangrijk om kwaliteit van zorg te blijven benadrukken. Mogelijkheden voor digitale ondersteuning van stabiele ketenzorg patiënten uitbreiden. Blijft altijd categorie (lage gezondheidsvaardigheden, complexe zorg) die niet in aanmerking komt voor digitale zorg.

Groep 2:
DA moet haar werk kennen, maar indien bevoegd / bekwaamd zou DA rol mogen spelen, wel kwaliteit borgen. Dat moet ook visie van HVH zijn.

Hoe bepaal je kwaliteit, hoe superviseer je dat, welke opleiding volstaat? Moet HVH daar opleiding voor aanbieden.

Groep 3:
Korte scholing geeft DA onvoldoende houvast om zelfstandig CVRM zorg te kunnen geven. Hebben geen idee wat is met dat boekje CVRM moeten.
Wat vindt de DA hier zelf van?

Groep 4:
HVH moet genuanceerd standpunt formuleren. DA kan CVRM patiënten zien, onder waarborg van veiligheid (kennis DA), laagdrempelig overleg met HA. Vrijheid van praktijkhouder is belangrijk, groot verschil in kennis / kunde da en praktijkpopulatie. En sommige praktijken zijn zo druk of onvolodende POH bezetting, dat je pt tekort doet als je DA niet laat werken in CVRM.

Advies om scholingen uit te breiden, als HVH scholing voor DA maken en daar diploma aan te hangen.
Wat is CVRM, hoe moet je RR meten.

Groep 5:
DA wordt vaak als spreekuurondersteuning gebruikt: lab, RR meten, risico score uitrekenen en niet zozeer voor advisering.
Primaire preventie is moeilijker dan sec preventie wbt opstellen v risicoprofiel.
Belangrijk dat DA goed geschoold is. Stabiele groep kan ook meer digitaal begeleid worden.

Samenvatting:
DA kan rol spelen in CVRM keten, Deskundigheid DA is aan de beoordeling van de ha. Kwaliteit van zorg moet geborgd zijn.
Er is vanuit DA vaak ook vraag om verdieping.
Voor HVH vraag om te kijken welk onderwijs geschikt is voor DA en evt onderwijs ontwikkelen.