

De Limburger

DAGBLAD



Ajax wint Klassieker en houdt kans op 'dubbel'

Vandaag
Enkele bui 6/1

Morgen
Buien 3/1



SPORT C2/3 STEUN ONS VIA: www.limburger.nl/stopdemoord

WEER D1

MEDIA GROEP LIMBURG LIMBURGER.NL/CONTACT BEZORGING LIMBURGER.NL/SERVICE OF 088 77 66 550 ABONNEMENT VANAF € 0,44 LIMBURGER.NL/ABO WINKELPRIJS €1,95

PROEFPROJECT Miljoenenbesparingen verwacht

Specialist in wijk succesvol

door Ron Langenveld

MAASTRICHT - Het verplaatsen van medisch specialistische zorg uit het ziekenhuis naar de huisartsenpraktijk kan potentieel honderden miljoenen aan zorgkosten besparen.

Dat blijkt uit een zorgproef in Maastricht, waarbij specialisten in huisartspraktijken 'meekijken', en de huisarts adviseren over een mogelijke behandeling. De huisarts blijkt met die ondersteuning in veel gevallen zelf de behandeling van de patiënt te kunnen afhandelen. Onnodige verwijzingen naar het veel duurdere ziekenhuis worden op die manier voorkomen.

Met de proef zijn spectaculaire mogelijkheden voor besparingen blootgelegd. Alleen al in de regio Maastricht-Heuvelland kan dit een bedrag van zeker 5 tot 10 miljoen euro opleveren. Annemieke van Hees van zorgcoöperatie VGZ voorziet dat de Maastrichtse werkwijze op den duur kan leiden tot een inkrimping van de capaciteit van de poliklinieken en ziekenhuizen in Nederland. „Dit kan de ziekenhuiswereld flink op z'n kop zetten”, voorspelt ze. VGZ, het Maastricht UMC+ en huisartsenorganisatie ZIO zijn dermate enthousiast over het proefproject, dat er vanaf dit

voorjaar in Maastricht twee gezondheidscentra worden ingericht waar specialisten structureel huisartsen gaan bijstaan en adviseren. „Met het centrum in de wijk Caberg verwachten wij het eerste jaar al 1,5 miljoen te besparen”, stelt projectleider Ronald Meerlo van ZIO. Hij verwacht dat op termijn het grootste deel van de patiënten met 'lichtere verwijzingen' naar het Maastricht UMC, alsnog bij de huisarts kan blijven. Voor ziekenhuizen kan dit een aanzienlijke inkomstendering betekenen. „Maar wij zijn ons bewust van onze maatschappelijke verantwoordelijkheid om niet meer zorg te verlenen dan noodzakelijk is”, stelt projectmedewerker Lutgart Bastiaens van het Maastricht UMC.

Zie ook pagina's A2/3

5-10

Alleen al in Maastricht-Heuvelland kan deze werkwijze een bedrag van zeker 5 tot 10 miljoen euro opleveren, zo kan uit de zorgproef worden afgeleid.



Zuyd Hogeschool verbiedt horloges

door onze verslaggever

MAASTRICHT/HEERLEN/SITTARD - Zuyd Hogeschool verbiedt studenten om horloges te dragen tijdens tentamens. Het verbod is ingesteld om fraude met behulp van smartwatches te voorkomen. Die 'slimme horloges' kunnen via een mobiele telefoon verbonden worden met internet. Studenten zouden de smartwatches kunnen gebruiken om digitaal te spieken. Omdat het verschil tussen een normaal horloge en een smartwatch

bijna niet te zien is, worden alle klokjes verboden. Er is geen directe aanleiding voor het verbod, zo zegt de woordvoester. „Het is preventief; steeds meer studenten dragen zo'n horloge.” De hogeschool hangt klokken op in lokalen waar tentamens worden afgenomen. Mobile apparatuur is op veel middelbare scholen al verboden. Smartwatches nog niet. Uitzondering is het Raayland College in Venray waar tijdens de examens ook een verbod geldt op 'slimme horloges'.

Lens op Limburg vanuit de lucht

De in Schimmert geboren fotograaf Frans Lemmens (60) maakt al jaren naam in de documentairefotografie. Onlangs bracht hij een fotoboek uit met de titel 'Nederland vanuit de lucht'. Vanuit vogelperspectief portretteerde Lemmens ons land. In het boek ook een aantal foto's van onze provincie. Zoals bovenstaande van het grindgat in Oost-Maarland dat groen kleurt door blauwalg. foto Frans Lemmens

Zie ook pagina's A12/13

WINKELCENTRUM Uitbreiding van Brusselsepoort

MAASTRICHT - Het Maastrichtse winkelcentrum Brusselsepoort wordt na jaren van overleg uitgebreid met 10.000 vierkante meter. Daarnaast wordt er een parkeergarage met 650 plekken gebouwd en wordt de wegenstructuur in de omgeving aangepast. De operatie zou in 2016 achter de rug moeten zijn.

Zie ook pagina B1

De specialist in de wijk

Een specialist in de wijk, die lichte en onnodige verwijzingen terugleidt naar de huisarts. Er kunnen in potentie miljoenen aan zorgkosten mee worden bespaard, blijkt uit een proef in Maastricht. „Dit zet de ziekenhuiswereld op zijn kop”, stelt VGZ.

door Ron Langenveld

Natuurlijk zijn er patiënten van wie meteen duidelijk is dat ze met hun klachten in het ziekenhuis moeten zijn. „De echt complexe gevallen”, zegt huisarts Vincent Zwietering in Maastricht. Vaak is dat echter niet het geval. „Maar weet je het als huisarts gewoon even niet.” En wordt de patiënt doorverwezen naar de specialist, in de hoop dat die het antwoord heeft. Uit een zorgproef bij vier huisartsenpraktijken in Maastricht blijkt die gang naar het ziekenhuis in veel gevallen onnodig, en simpel te voorkomen. Met een beetje advies van de specialist, of de bevestiging dat hij op het juiste spoor zit, blijkt de huisarts goed in staat om veel van die zorgvragen zelf af te handelen. „In negen van de tien gevallen lukt dat”, beaamt internist Bram Kroon van het Maastricht UMC. Hij is één van de specialisten die

sinds begin 2013 spreekuur houdt in de praktijk van Zwietering in Amby. En daar diens 'twijfelgevallen' en die van zijn collega's beoordeelt. Heel vaak blijkt dan helemaal geen specialistische ingreep of therapie nodig. „Maar kan ik een relatief eenvoudige behandeling voorstellen en blijft de patiënt gewoon bij de huisarts.” Dat laatste is precies wat de Maastrichtse huisartsenorganisatie ZIO, het Maastricht UMC+ en VGZ voor ogen staat. Het verplaatsen van de

“Specialist vertoont in het ziekenhuis ander gedrag dan erbuiten.”

Ronald Meerlo, ZIO

lichte specialistische zorg uit het ziekenhuis naar de huisartsenpraktijk. Het afgelopen jaar is in Maastricht proefgedraaid met interne geneeskunde, neurologie, dermatologie en orthopedie. Niet elk specialisme haalt de score van negen op tien, zoals Kroon. „Maar grofweg driekwart van de patiënten die door de specialisten in de wijk worden gezien, blijkt bij de huisarts te kunnen blijven”, zegt Ronald Meerlo van ZIO over de resultaten. Daarmee zijn in Maastricht spectaculaire mogelijkheden voor besparingen blootgelegd. „We denken dat we op deze manier een groot deel van de lichte zorg die nu nog in het ziekenhuis wordt verleend, bij de huisarts kunnen terugbrengen.” Dat gaat in Maastricht om enkele tienduizenden patiënten per jaar. Ter vergelijking: een consult bij een specialist kost zo'n 300 euro, een consult bij een huisarts de helft. Alleen al in de regio Maastricht-Heuvelland kan dat 5 tot 10 miljoen euro opleveren.

Proeftuin Blauwe Zorg in Maastricht

Het Maastrichtse experiment met specialisten in de wijk maakt deel uit van het proefproject Blauwe Zorg. Blauwe Zorg (naar analogie van 'groene stroom') is erop gericht zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft Blauwe Zorg aangewezen als landelijke proeftuin. Alle zorgverleners in de regio,

de gemeente, VGZ en het Huis voor de Zorg participeren in het experiment, dat vijf jaar duurt. Er staan nog diverse proeven op stapel, onder andere gericht op medicijnverstrekking en chronische zorg. De Universiteit Maastricht volgt de experimenten en brengt de resultaten, de besparingen en de kwaliteit van de zorg in kaart.

Met realisering van twee gezondheidscentra in Maastricht waar 'meekijkende' specialisten een soort tussenpost gaan vormen tussen huisarts en ziekenhuis, wordt dit voorjaar een belangrijke stap in die richting gezet. Het plaatsen van de specialist buiten het ziekenhuis is daarbij essentieel. „Die vertoont in het ziekenhuis duidelijk ander gedrag dan erbuiten”, constateert Meerlo op basis van de proef. Niet alleen verloopt het terugverwijzen naar de huisarts vaak moeizaam als de patiënt eenmaal in het ziekenhuis is. „In het ziekenhuis wordt toch ook vaak nog even bloed geprikt, of een foto gemaakt. In de wijk gebeurt dat beduidend minder.”

Alle doorverwijzingen van huisartsen in Maastricht moeten op den duur eerst langs de twee 'meekijkcentra'. Patiënten hebben daar volgens Meerlo geen moeite mee. „Die zien de specialist, daar gaat het hen om. De plek wáár dat gebeurt, blijkt niet zo van belang”, leren de enquêtes. Ook dat ze vervolgens mogelijk terugverwezen worden naar de huisarts, blijkt geen probleem. „Ze krijgen namelijk wél de zorg die ze nodig hebben.” Coöperatie VGZ ziet grote potentie in het Maastrichtse initiatief. Net als minister Edith Schippers van Volksgezondheid die al in Maastricht kwam kijken naar het project. Een landelijke uitrol van deze werkwijze zou besparingen van

honderden miljoenen kunnen opleveren. Bij de Nederlandse Zorgautoriteit wordt inmiddels al gestudeerd op de invoering van een goedkoper 'meekijkconsult' met specialisten in de wijk. „Maar dat ligt nog gevoelig”, weet Ronald Meerlo van ZIO. Want specialisten en ziekenhuizen zullen de 'Maastrichtse werkwijze' gaan voelen in hun portemonnee. Bij de specialisten van het Maastricht UMC is dat overigens niet het geval, omdat die niet per verrichting worden betaald, maar bij het academisch ziekenhuis in loondienst zijn. „Dat maakte de proef wel gemakkelijker”, zegt Meerlo. VGZ voorziet dat door de Maastrichtse werkwijze op termijn mogelijk ziekenhuiscapaciteit kan worden afgebouwd. „Dit kan de ziekenhuiswereld flink op zijn kop zetten”, zegt Annemieke van Hees van VGZ. Het Maastricht UMC is daarvan doordrongen. Maar volgens Lutgart Bastiaens biedt het overhevelen van specialistische zorg naar de huisarts ook kansen. „Ziekenhuizen hebben nog maar zeer beperkte groeimogelijkheden.” Terwijl de toestroom van patiënten door de vergrijzing de komende jaren fors zal toenemen. „Op deze manier kun je daar in ziekenhuizen meer ruimte voor maken. En kunnen ziekenhuizen zich concentreren op de écht ingewikkelde zorg.”