



Nieuwsbrief Unit Zorginnovatie

Nieuwsbrief nummer 457, 9 oktober 2011

Op 4 november komt de zorg op de juiste plek

De Landelijke Vereniging van Geïntegreerde Eerstelijnszorg (LVG), het werkverband van Ros'sen, het Jan van Es Instituut en het Julius Centrum organiseren op 4 november een conferentie over het wenselijke eerstelijnsbeleid in 2012 en 2013. Een van de vijf thema's die dan aan de orde komen, betreft de verdeling van de patiëntenzorg over eerste- en tweedelijns.

Aan de werktafel "Zorg op de Juiste Plek" maken de deelnemers kennis met twee gedreven zorgverleners van vlees en bloed. Hans van der Zeijden werkt als longarts bij het Antonius Ziekenhuis. Christi Terwel-Huizing werkt als praktijkondersteuner bij Gezondheidscentrum Kanaleneiland in Utrecht Stad. Beide zetten zich al jaren in voor kwalitatief goede zorg voor COPD- en astmapatiënten. Zij zijn er gaandeweg achtergekomen dat dit alleen kan wanneer 1e en 2e lijn beter met elkaar samenwerken met als motto: "In de 1e lijn als het kan en in de 2e lijn als het moet". Hans en Christi nemen de deelnemers mee op het pad dat ze tot nu toe samen hebben afgelegd en leggen de deelnemers hun dilemma's voor. Samen met de deelnemers formuleren zij voornemens voor het beleid van overheid, beroepsverenigingen en landelijke instanties in 2012 en 2013. Wil jij deelnemen aan de discussie over de zorg op de juiste plek? Of over een van de vier andere thema's? Surf dan naar www.unitzorginnovatie.nl klik door op 'aankomende congressen', lees de uitvoerige brochure, meld je aan en vertel hoe heet eerstelijnsbeleid moet worden.

Vraag naar jeugd(gezondheids)zorg blijft groeien: dat gaat fout

Jaarlijks neemt de vraag naar jeugdzorg, jeugd-GGz en pedagogische hulp groeien met 5 tot 10%. In de komende jaren vindt er ten eerste plaats een overheveling van één miljard euro voor jeugdzorg van provincies naar gemeenten. Dat lijkt veel, maar dat is een bezuiniging van 300 miljoen euro ten opzichte van 2010. Ten tweede moet van dat ene miljard 300 miljoen euro worden herschikt van tweedelijns (bureaus jeugdzorg) naar eerstelijns (Centra voor Jeugd en Gezin). Ten derde bezuinigen Gemeentebesturen tot soms 20% op de kosten voor jeugdgezondheidszorg. Deze drie ingrepen vinden gelijktijdig en onafhankelijk van elkaar plaats en zonder rekening te houden met de trendmatige groei van de zorgvraag. Deze waarschuwende woorden sprak Bert Princen, senior onderzoeker bij het Nederlands Jeugd Instituut, bij de opening van het congres over recente ontwikkelingen in en rond de Centra voor Jeugd en Gezin. Het Julius Centrum had dit congres georganiseerd op vrijdag 30 september. Aan het congres namen 350 personen deel. De Power Point presentaties (PPP's) van Bert Princen en andere sprekers tref je aan op www.unitzorginnovatie.nl doorklikken op 'gehouden congressen'. Tot zover dit bericht. In maart 2012 start onze acht middagen durende Masterclass "Leiding geven in en rond Centra voor Jeugd en Gezin". Deze is bedoeld voor beleidsmedewerkers van gemeenten, leidinggevend in de jeugdgezondheidszorg en CJG-coördinatoren. Wil jij aan deze masterclass deelnemen? Stuur dan een mail naar Masterclass coördinator Petra Schimmel op P.J.Schimmel@umcutrecht.nl

Het Elektronisch Patiënten Dossier ontstaat vanzelf, dat ontwerp je niet

Telemedicine in Nederland heeft als effecten, dat 1. substitutie van zorg plaatsvindt van tweedelijns naar eerstelijns 2. de kwaliteit van zorg aan chronische zieken stijgt 3. de doelmatigheid daarvan omhoog gaat 4. het gebruiksgemak voor patiënten toeneemt en 5. hun therapietrouw groeit. Vier diagnostische onderzoeken vinden thans plaats in de eerstelijns met ondersteuning via het internet door een medisch specialist: 1. huisartsen maken foto's van de huid en laten die binnen enkele uren beoordelen door een dermatoloog 2. Huisartsen doen of laten spirometrie doen bij longpatiënten. Beoordeling op afstand vindt plaats door een longarts 3. Huisartsen doen zelf een electrocardiogram. De tele-cardioloog beoordeelt deze en geeft een advies. 4. de optometrist doet op verzoek van de huisarts een fundusbepaling. Zo nodig vindt verwijzing plaats naar een oogarts. Op dit moment werken 3500 huisartsen met deze vormen van telemedicine en 2000 andere zorgprofessionals zoals specialisten en optometristen. Vanuit deze ontwikkeling van telemedicine komt op termijn vanzelf een Elektronisch Patiënten Dossier tot stand. Dat moet je niet in één keer willen ontwikkelen. Met woorden van deze strekking opende de arts Leonard Witkamp de studiedagen over telemedicine van zijn bedrijf Ksyos, een van de grootste aanbieders van telezorg in Nederland. Die dagen vonden plaats in Taormina op Sicilië, en wel op vrijdag 7 en zaterdag 8 oktober. Daaraan namen circa vijftig huisartsen en specialisten deel. Ondergetekende trad op als een van de docenten. Ik relateerde telemedicine aan ketenzorg en aan zelfmanagement door patiënten. Tot zover dit bericht. In januari begint onze Masterclass 'Zorg aan mensen met een chronische aandoening'. Daarin komt naast vele andere onderwerpen ook telemedicine aan de orde. Wil jij deelnemen aan deze Masterclass? Wil jij in twaalf middagen van 15.00 tot 19.00 uur op de hoogte raken van recente ontwikkelingen in beleid, veld en onderzoek over chronische zorg? Wil jij nieuwe kennis(sen) opdoen? Surf dan naar www.unitzorginnovatie.nl klik door op 'Masterclasses', lees de uitvoerige brochure en meld je aan.

Tele-optometristen verlichten taken van oogartsen

De Star functioneert van oudsher als huisartsenlaboratorium van de Rotterdamse huisartsen. Sinds enkele jaren werkt deze stichting nauw samen met de Rotterdamse optometristen. Op twintig locaties doen deze laatste fundusscreeningen bij patiënten met bijvoorbeeld diabetes, beoordelen deze en zenden via het internet hun bevindingen door naar de huisartsen. Oogartsen controleren steekproefsgewijs de kwaliteit van tien procent van deze screeningen. De optometristen hebben een speciaal examen gedaan bij het Rotterdamse Oogziekenhuis. Na het behalen daarvan ontvangen zij den toelatingscontract om voor de Star en de huisartsen te werken. Zij scholen zich verplicht na gedurende ten minste veertig uur per jaar. Dit samenwerkingsverband tussen Star en optometristen leidt ertoe, dat de taken van oogartsen lichter worden. Zij zien alleen de patiënten bij wie bij voorbeeld retinopathie is vastgesteld. De patiënten kunnen binnen enkele uren na verwijzing door de huisarts terecht bij één van de twintig locaties. Willen zij per se bij een optometrist in de buurt een foto laten maken, dan kan de afspraakstermijn enkele dagen bedragen. Deze beschrijving gaven Thijs Veerman, directeur van de Star en de optometrist Rien Gort op vrijdag 7 oktober. Zij deden dat in colleges op de studiedagen over telemedicine in Taormina op Sicilië. Daaraan namen circa vijftig huisartsen en specialisten deel. Gort meldde dat ook optometristen ook de telescreening te hand nemen op glaucoom en staar. Helaas is het beroep van optometrist nog niet BIG-geregistreerd.

Tele-spirometrie is een uitkomst in Drenthe

Op het platteland van Drenthe ligt de plaats Zwartemeer. Het werkloosheidspercentage bedraagt 35%. Zestig procent van de bevolking heeft alleen lagere school gevolgd. Het percentage overgewicht behoort tot het hoogste van Nederland. Huisarts Hans Douwes doet zelf spirometrieën bij zijn COPD-patiënten. De uitslag stuurt hij via het internet over naar een longarts. Die geeft binnen twee dagen antwoord en zo nodig een behandeladvies of een verzoek om de patiënt als nog uit te nodigen naar hem toe te komen. De patiënten ervaren deze tele-spirometrie als een

groot goed: zij hoeven niet uren te reizen en hebben snel uitslag. Huisarts Douwes en zijn collega's rapporteren dat zij vaak leren van de adviezen van de longarts. Douwes vertelde dit allemaal tijdens de studiedagen over telemedicine van het bedrijf Ksyos, een van de grootste aanbieders van telezorg in Nederland. Die dagen vonden plaats in Taormina op Sicilië, en wel op vrijdag 7 en zaterdag 8 oktober. Daaraan namen circa vijftig huisartsen en specialisten deel. Tot zover dit bericht. Op vrijdag 14 oktober organiseert het Julius Centrum in samenwerking met de Long Alliantie Nederland en heet Astmafonds een congres over recente ontwikkelingen in het veld, het onderzoek en het beleid in de COPD-zorg. Dan komt ook weer de telemedicine aan de orde, en wel in een COPD-project van de Stichting Regionale HuisartsenZorg (RHZ) Maastricht Heuvelland. Project coördinator Frederix vertelt dan dat de ketenzorgverleners werken conform het zorgprotocol COPD en registreren hun gegevens in MediX², het gezamenlijke elektronische patiëntendossier. Een onderdeel van de keten is de ketenpoli. COPD-patiënten, waarvan de behandeldoelen niet worden bereikt of waarbij de huisarts twijfels heeft over de diagnose kunnen eenmalig naar de ketenpoli COPD. Na een consult met de longarts en longverpleegkundige, en indien nodig aanvullende diagnostiek, ontvangt de huisartsenpraktijk via MediX² een behandeladvies.

Wil jij naar dit congres? Wil jij in één dag je kennis oprispen over innovaties in de COPD-zorg? Surf dan naar www.unitzorginnovatie.nl klik door op 'aankomende congressen', lees de uitvoerige brochure en meld je aan.

Electrocardiogram afnemen in de huisartsenpraktijk en laten beoordelen door de cardioloog

Er bestaat grote druk van de kant van zorgverzekeraars en industrie om telemedicine in te voeren voor patiënten met hartfalen. In Ierland is al bewezen, dat in de eerstelijns een electrocardiogram maken, die ter beoordeling via het internet verzenden naar een cardioloog en het advies terug ontvangen via het internet kosten-effectief is. Voor Nederland is het wachten op de resultaten van de zogeheten In Touch studie, die einde 2012 gereed komt. Wel is al bekend dat huisartsen, cardiologen en patiënten enthousiast zijn. Deze mededelingen deed de Groningse cardioloog René van Dijk tijdens de studiedagen over telemedicine van het bedrijf Ksyos, een van de grootste aanbieders van telezorg in Nederland. Die dagen vonden plaats in Taormina op Sicilië, en wel op vrijdag 7 en zaterdag 8 oktober. Daaraan namen circa vijftig huisartsen en specialisten deel. Zie ook de berichten elders in deze Nieuwsbrief.

Patiënten omarmen veiligheid van telemedicine en willen daarvoor apart betalen ...

De hartfalen patiënten in de InTouch studie (zie bericht hierboven) zijn zo enthousiast over de telemonitoring die zij dagelijks ontvangen, dat zij die niet meer kwijt willen. Ook als er geen medische noodzaak meer voor bestaat. Zij zijn zelfs bereid voor deze extra vorm van veiligheid te betalen. Deze mededeling deed cardioloog René van Dijk tijdens de eerder genoemde studiedagen op Sicilië. Ondergetekende meldde in de discussie hierover, dat dit ook gold voor COPD patiënten die met de Health Buddy werden gemonitord. Van Dijk en ik hebben gepleit voor het bouwen van kleinere apparatuur, waarmee COPD- en hartfalenpatiënten zichzelf kunnen monitoren. Tot zover dit bericht. In januari begint onze Masterclass 'Zorg aan mensen met een chronische aandoening'. Daarin komt naast vele andere onderwerpen ook telemedicine aan de orde. Wil jij deelnemen aan deze Masterclass? Wil jij in twaalf middagen van 15.00 tot 19.00 uur op de hoogte raken van recente ontwikkelingen in beleid, veld en onderzoek over chronische zorg? Wil jij nieuwe kennis(sen) opdoen? Surf dan naar www.unitzorginnovatie.nl klik door op 'Masterclasses', lees de uitvoerige brochure en meld je aan.

Pre-consult bij medisch specialist heeft grote voordelen

Stel, een huisarts verwijst een patiënte A naar een dermatoloog. Hij/zij attendeert de patiënte erop, dat zij op een aparte website een formulier aantreft waarop zij haar eigen anamnese kan invullen. Patiënte doet dat en stuurt via het internet informatie over haar gezondheidsklacht, doet een foto erbij van haar ontstoken huid en vertelt ook nog over haar context. De patiënte blijkt een open-beenwond te hebben, zo meldt zij in haar auto-anamnese. De dermatoloog regelt een afspraak op het open-beenwonden spreekuur. Dankzij dit preconsult is deze in staat zijn spreekuur doelmatig in te richten. Hij hoeft de patiënte nauwelijks nog uit te vragen. De patiënte was niets vergeten. Zij had de tijd genomen om via de gerichte vragen alle informatie alvast via het internet op te sturen. Dit verhaal vertelde dermatoloog Marc Nahuys van het Amstelland Ziekenhuis te Amstelveen. Hij heeft nu de eerste 200 patiënten via zo'n preconsult ontvangen op de polikliniek. Hij deed zijn verhaal op zaterdag 8 oktober tijdens de eerder genoemde studiedagen op Sicilië. De deelnemers reageerden positief daarop. Op een vraag van ondergetekende, of het digitale preconsult een opstap is naar het online afspraken maken met medisch specialisten, antwoordde hij positief.

Op 15 november twintig jaar calamiteiten geneeskunde in Utrecht

Naar aanleiding van het twintigjarig bestaan van het Calamiteitenziekenhuis worden er in de week van 12 t/m 19 november een aantal activiteiten georganiseerd. Een van deze activiteiten is het Symposium 'Evolution of Disaster Medicine in the Last Two Decades' op dinsdag 15 november. Drs. Ed van Thijn opent het symposium met een lezing over de Bijlmerramp, bijna twintig jaar geleden. Deze catastrofe fungeerde als katalysator voor ontwikkelingen in de (medische) organisatie van calamiteiten en rampen. Een goed voorbeeld is de aanwijzing van Traumacentra in Nederland in 1999. Sprekers uit de VS, Engeland, Zweden en Nederland, met een achtergrond in de traumachirurgie en (pre)hospitale spoedeisende zorg, zullen hier op ingaan. Tot slot zullen de gewenste ontwikkelingen voor de toekomst toegelicht worden. Onder leiding van de dagvoorzitters Professor Loek Leenen en Mike Bemelman (beiden traumachirurg in het UMC Utrecht) is er voldoende gelegenheid voor discussie. Het congres is bestemd voor bestuurders van zorginstellingen, beleidsmakers en professionals werkzaam in de acute zorg. Voor meer informatie kun je terecht bij Gos de Vries op g.m.j.deVries-3@umcutrecht.nl of op www.traumazorgutrecht.nl

VERANTWOORDING

Hierbij ontvang je de wekelijkse Nieuwsbrief van de Unit Zorginnovatie van het Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde. Wil je meer weten over een bericht? Neem dan contact op via zinieuwsbrief@umcutrecht.nl. Wil je de nieuwsbrief verspreiden onder collega's, doe dat. Je collega's kunnen zich ook inschrijven voor rechtstreekse toezending. In- en uitschrijven voor de nieuwsbrief, evenals het bijwerken van je inschrijfggegevens kan via de buttons onderaan de nieuwsbrief.

De nieuwsbrief is gericht aan relaties van de Unit Zorginnovatie: collega's binnen en buiten het Julius Centrum, pao- en keuzeblokstudenten, gastdocenten, stageverleners aan co-assistenten Sociale Geneeskunde, onderzoeksrelaties, subsidiënten en overigen die geïnteresseerd zijn in Utrechts onderwijs op het gebied van de Volksgezondheid en in onderzoek naar zorginnovaties, ketenzorg en transmurale zorg. De Nieuwsbrief verschijnt wekelijks op zondag of maandag. Eerdere edities tref je aan op www.integratedcare.nl.

Heb je belangstelling voor nieuws over ketenzorg en zorginnovaties in het buitenland? Surf dan naar de website van het International Network of Integrated Care www.integratedcarenetwork.org. Wil je wetenschappelijke artikelen lezen over deze onderwerpen? Lees dan het peer reviewed internettijdschrift International Journal of Integrated Care op www.ijic.org. Dit is een gratis tijdschrift, dat online publiceert en is opgenomen in Pubmed. Ook submissions van conceptartikelen zijn welkom.

Opsteller van deze nieuwsbrief is:
Guus Schrijvers
Hoogleraar Public Health, in het bijzonder Structuur en Functies van de Gezondheidszorg
Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns geneeskunde
Universitair Medisch Centrum Utrecht
E-mail: a.j.p.schrijvers@umcutrecht.nl





De informatie opgenomen in dit bericht kan vertrouwelijk zijn en is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Indien u dit bericht onterecht ontvangt, wordt u verzocht de inhoud niet te gebruiken en de afzender direct te informeren door het bericht te retourneren. Het Universitair Medisch Centrum Utrecht is een publiekrechtelijke rechtspersoon in de zin van de W.H.W. (Wet Hoger Onderwijs en Wetenschappelijk Onderzoek) en staat geregistreerd bij de Kamer van Koophandel voor Midden-Nederland onder nr. 30244197.

Denk s.v.p aan het milieu voor u deze e-mail afdrukt.

This message may contain confidential information and is intended exclusively for the addressee. If you receive this message unintentionally, please do not use the contents but notify the sender immediately by return e-mail. University Medical Center Utrecht is a legal person by public law and is registered at the Chamber of Commerce for Midden-Nederland under no. 30244197.

Please consider the environment before printing this e-mail.