

Houdt specialist aan huis ouderenzorg betaalbaar?

Proefprojecten in Groningen en Velp tonen aan dat ouderen langer thuis kunnen wonen met gespecialiseerde hulp

Alwin Kulken

Wanneer gespecialiseerde artsen ouderen thuis bezoeken, levert dat forse besparingen op. Dat blijkt uit de eerste cijfers van verzekeraar Menzis over projecten in Groningen en Velp – waar specialisten oudere rengeeneseekunde in de wijk werken. Omdat de specialisten meer weten over complexe ouderproblematiek dan de huisarts, blijven oudere ren langer thuis wonen en gaan ze minder vaak naar het ziekenhuis, zo blijkt. Specialisten onderneemende kennis over onder meer de brede kennis, psychiatrie, pijnbestrijding en revalidatie. In Groningen, waar een brede groep van 750 gezonde en minder gezonde 65-plussers wordt gevolgd, levert de werkwijze 275 euro per persoon per jaar op. Voor ouderen met meer problemen staat de teller op 600 euro.

Maar deze cijfers verblijken bij de resultaten in Velp – waar een specialist negentig zeer kwetsbare ouderen bijstaat. Per persoon scheelt dat 11.600 euro per jaar. Driekwart daarvan komt doordat ouderen later naar een verpleeg- of verzorgingstehuis gaan, het overige deel doordat ze het ziekenhuis minder vaak bezoeken. In het bedrag is al meegewogen dat ouderen ook extra kosten maken, bijvoorbeeld voor thuiszorg of woningaanpassingen. Volgens Ester Bertholet (41), de

specialist in Velp, zit het voordeel in samenwerking met de talloze andere specialisten in het gezondeheidscentrum. "Deze ouderen zijn vaak zorgmijdend. Het helpt als de fysiotherapeut zegt: 'Oh, dat is me-er van de vrouw'". Ik heb haar man niet nog gesproken. Dan kom je daar wel binnen."

Bertholet trof zo een echt paar waarvan de vrouw geheugenproblemen zou hebben. "Hoevel haar man zich altijd heel stellig had gepresenteerd, bleek het juist met hem mis te zijn. Hij vergat medicijnen en diende zijn vrouw de ver-

Nieuw voorstel afgewezen

Een nieuw experiment met een specialist ouderengeneeskunde in Twente is onlangs door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) afge- wezen. Doordat dit project niet op subsidiebasis zou draaien, zoals in Velp en Groningen gebeurt, stuitte Menzis op de strikte scheiding tussen de volksverzekering AWBZ en de Zorgverzekeringswet (ZvW). Wil de specialist ouderengeneeskunde die normaliter uit de AWBZ betaald wordt in zee met verzor- kers, dan moet het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) toestemming geven. Menzis wil de experimenten doorzetten en zo het CVZ overtuigen.

keerde toe. De thuiszorg geeft in middels de medicijnen en de vrouw gaat naar de dagopvang. Hun auto laten ze op ons advies staan. "Geen van de betrokkenen durft in te schatten hoeveel de werkwijze in heel Nederland kan opleveren. Maar met 800.000 75-plussers, van wie de helft drie of meer aandoe- ningen heeft, is duidelijk dat het om grote bedragen gaat, zegt Ria Stegehuis, directeur zorg bij Menzis.

Gezien de bezuinigingen in de zorg heeft staatssecretaris Martin van Rijn (PvdA, volksgezondheid) al interesse getoond. In het vakblad *Medisch Contact* noemde hij het vorige week 'wif' om specialisten ouderengeneeskunde – net als huisartsen – uit de Zorgverzekeringswet te betalen. Alleen dan kunnen ze naast huisartsen werken. Nu opereren specialisten met name in ziekenhuizen en verpleeghuizen. De projecten in Velp en Groningen zijn daarom door Menzis en met rijks- subsidie betaald.

Maar Bertholet vraagt zich af of het genoeg is als Van Rijn alleen de betalingsystematiek op de schop neemt. "Deze staatssecretaris bezuigt 40 procent op huishoudelijke hulp, terwijl die van onschatbare waarde is. Via hen komen we bin- nen en als we weg zijn, houden zij de vinger aan de pols. Wil dit een succes worden, dan zijn zij hard no- dig."