



## Zichtbaar

**MDL Kindergeneeskunde**  
*De kinderartsen Maag-Darm-Lever (MDL) in regio Rotterdam en zelfs een aantal ziekenhuizen daarbuiten (Den Bosch, Breda en Den Haag) werken nauw samen in een netwerk, waardoor de zorg voor kinderen en adolescenten met MDL-ziekten nog verder verbeterd. Tien gespecialiseerde kinderartsen-MDL; vier academisch, zes perifeer. Een netwerk waarbij snel geschakeld kan worden en waarin patiënten met een ingewikkelde zorgvraag, adequaat, snel en goed behandeld kunnen worden.*

Professor Hankje Escher, kinderarts in het Erasmus MC en gespecialiseerd in MDL-ziekten bij kinderen en adolescenten: "Ik ben trots op ons samenwerkingsverband. We zijn een spil in de regio. Nergens in Nederland is het zo goed georganiseerd. We kennen elkaar heel goed en weten we wat we aan elkaar hebben. Eén keer per zes weken bellen de tien specialisten via een skype-verbinding in en worden patiënten besproken en getoetst. Zo wordt snel geschakeld en daardoor is de patiënt zo snel mogelijk op de juiste plek. Met name wanneer sprake is van Inflammatory Bowel Diseases (IBD) bij een kind of adolescent is dit belangrijk. Het zijn chronische darmontstekingen waarvan de ziekteactiviteit wisselt en zich niet laat voorspellen.

De aandoening kan goed onderdrukt worden. Belangrijk is om goede afspraken te maken onder andere over waar welke patiënt behandeld wordt. In het academisch ziekenhuis of in de regio? Daarnaast zijn afspraken gemaakt over het gezamenlijk overleg. De academische artsen houden door het overleg toch nog controle en voor perifeer kinderartsen-MDL is het prettig om juist in lastige situaties te overleggen met hun collega's in de academie."

Onlangs hebben de kinderartsen MDL-verwijscriteria voor de kinder-MDL in de volle breedte opgesteld (dus niet alleen IBD). Welke zorg kan bij een algemeen kinderarts en wanneer stuurt de algemeen kinderarts de patiënt door naar een gespecialiseerde kinderarts-MDL. En vervolgens wanneer naar een kinderarts-MDL in de regio of wanneer in de academie? Hierdoor bewaak je deelspecialisme en het werk van de algemeen kinderarts.

Bij de start van de samenwerking was één van de doelen om de kinderarts-MDL zichtbaarder te maken voor huisartsen die te maken hebben met tieners. Tieners vallen vaak tussen het wal en het schip. Het is belangrijk dat deze tieners naar een kinderarts-MDL komen en niet naar een MDL-arts voor volwassenen. Drie jaar geleden is een O-meting gedaan. Van alle scopiën die bij kinderen tot 18 jaar gedaan zijn, werd 15% door een MDL-arts voor volwassenen gedaan (i.p.v. allen door een kinderarts-MDL). Deze meting wordt komende periode herhaald. Een daling wordt verwacht. Daarnaast wordt dit jaar gemeten hoe effectief de korte lijnen zijn: is het een terechte verwijzing, perifere zorg of juist academisch?

Hankje: "Door de samenwerking tussen academische kinderartsen-MDL met perifeer kinderartsen-MDL, deel je zorg, heb je veel grotere dekking en is de kwaliteit van zorg zelfs beter! Daardoor is iedereen blij!"

Er zijn 40 kinderartsen-MDL in Nederland, waarvan 10 met elkaar samenwerken in dit netwerk.