

September 2013  
September 2013

Dementievrijwilligers  
Dementievrijwilligers

Digitaal receptenverkeer  
Digitaal receptenverkeer

ZorgDomein  
ZorgDomein

Ketenzorg dementie  
Ketenzorg dementie

Buikpijnpoli  
Buikpijnpoli

CVA zorg dichterbij  
CVA zorg dichterbij

Huisartsenbed  
Huisartsenbed

Anders Beter  
Anders Beter

App werkafspraken  
App werkafspraken

Nieuwsbrieven  
MCC Omnes



## Nieuwsbrief

Nummer 23/ september 2013  
zevende jaargang

### Redactieadres

MCC Omnes  
Milaanstraat 100  
6135 LH Sittard  
T: 046-4571130  
M: 06-34935883  
marcellavanweert@mcc-omnes.nl  
www.mcc-omnes.nl

*Kopij graag sturen aan het  
redactieadres, zo mogelijk  
per e-mail.*



**MCC Omnes**

Deze nieuwsbrief is tot  
stand gekomen met mede-  
werking van:

MCC Omnes team  
Meditta  
Orbis communicatie

## Inhoudsopgave

### MCC Omnes

Voorwoord	1
Familiaire Hypercholesterolemie	1
Kalender items	2
Huisartsenbed	2
Implementatie ZorgDomein	3
Nieuw gevestigd en vertrokken	3

### Ouderenzorg

Rapport ketenzorg dementie	4
----------------------------	---

### Palliatieve zorg

Visie huisartsen op casemanagement	4
------------------------------------	---

### Nieuwe werkafspraken

Gecombineerde aanpak buikpijnklachten bij kinderen	5
Intercollegiaal consult Psychiatrie Orbis GGZ	5
Werkafspraken en prikklapper digitaal	5
Buikpijnpoli kindergeneeskunde	6
Consultfunctie Orbis GGZ	7

### Eerstelijns diagnostiek

Formulier schouderklachten	8
Start pilot CVA zorg dichterbij 1 oktober	8
Vullijn naaldencontaineres	8
Diagnostiekmateriaal logistiek	9
WDA-scholing lab-avond	9

### Medicatieoverdracht

Digitaal receptenverkeer	10
ASP levert medicatieoverzicht bij ontslag	10

### Berichten vanuit OMC

Predicaat TopZorg liesbreuk en OSAS	11
Overmatig transpireren	11
Nieuw centrum voor ernstig overgewicht	11
Orbis Glana	12
Poli Wegrakingen	12

### Wist u dat...

13

# MCC Omnes

## Voorwoord

*Na de zomervakantie ook weer hard aan het werk? U zult in deze nieuwsbrief zien dat MCC Omnes ook weer volop aan de slag is. Grote topics die de komende maanden vaak naar voren komen, zijn de start van ZorgDomein en de introductie van het regioregieproject 'Anders Beter', waarvan de eerste twee projectgroepen gestart zijn. Diverse initiatieven en projecten van Anders Beter veranderen in de komende jaren de zorg in onze regio en moeten aantonen dat een kwalitatief goede zorg toch betaalbaar kan zijn. Verder berichten we over de start van de pilots CVA zorg dichterbij en het Intercollegiaal consult psychiatrie bij Orbis GGZ. Daarnaast natuurlijk de gebruikelijke regionale informatie, over de MCC Omnes app (die nog niet door iedereen gedownload is) en voor de eerste keer ook informatie over minder bekende verwijsmogelijkheden.*

*Kortom, zorg dat u weer helemaal bij bent, en deel de informatie ook met andere medewerkers en collega's. Bewaren van de nieuwsbrief mag. U kunt deze en vorige edities echter ook nalezen op de MCC Omnes Werkafsprakenapp>>*



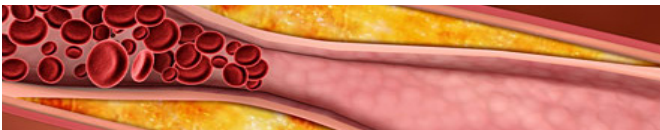
## Familiaire hypercholesterolemie

De meeste huisartspraktijken die niet hadden gereageerd op de oproep voor het onderzoek naar Familiaire Hypercholesterolemie (FH) zijn benaderd. Van enkele praktijken neemt MCC Omnes de screening over. Van de 180 retrospectief ingestuurde patiënten zijn 23 patiënten geïdentificeerd en van de 23 prospectief ingestuurde patiënten zijn 4 patiënten geïdentificeerd. Dit leidt zeer waarschijnlijk tot zo'n 200 opgespoorde familieleden. Een mooi resultaat!

Bij een meeting van de Limburgse ziekenhuizen samen met de Stichting Opsporing Erfelijke Hypercholesterolemie (StOEH) stak onze regio met kop en schouders boven de andere regio's uit. Daar lukte het niet om patiënten op te sporen, omdat het laboratorium niet in staat bleek patiënten met een LDL > 6,5 te identificeren of omdat er minder dan 10% respons van de huisartsen kwam.

Per 1 juli 2013 is de werkwijze voor familieleden gewijzigd. Zij ontvangen sindsdien thuis een informatiepakket van de StOEH waarmee ze zelf wangslimvlies kunnen afnemen of waarmee ze naar een prikpost kunnen gaan. De bloedbuisjes en swabs en een ingevulde vragenlijst met inform med consent sturen ze vervolgens naar de StOEH, die voor verdere verwerking zorgt.

Eind 2013 stopt de subsidie van VWS voor dit bevolkingsonderzoek. Tot die tijd vergoedt MCC Omnes het eigen risico voor patiënten die een deel van het DNA-onderzoek zelf moeten betalen. Aangezien het ongeveer drie maanden duurt voordat het familieonderzoek gestart wordt, is het van belang om nú zoveel mogelijk patiënten in te sturen. De StOEH denkt ondertussen na over een oplossing voor het vergoeden van het dure DNA-onderzoek vanaf 2014>>



gesubsidieerd door

**Hartstichting**

# WWW.MCC-OMNES.NL

## Kalender items

Donderdag 26 september

*Van 18.15 uur tot 21.15 uur*

### **Scholing CVA zorg dichterbij, voor huisartsen en praktijkondersteuners van praktijken die meedoen aan het zorgprogramma CVRM van Meditta**

Locatie: Congrescentrum Orbis Medisch Centrum

Dr. H. van der Hoffplein 1, Sittard-Geleen >

Maandag 30 september

*Van 18.00 uur tot 20.30 uur theorieavond (hierbij wordt ook de huisarts verwacht) en daarna vier modules van een dagdeel van vier uur*

### **Scholing Spirometrie, voor praktijkondersteuners en doktersassistentes**

Locatie: Meditta, opleidingsruimte

Milaanstraat 100, Sittard-Geleen >

Donderdag 31 oktober

*Van 14.30 uur tot 21.00 uur*

### **De praktijk van de palliatieve zorg in Limburg, Internationale Dag Palliatieve Zorg Limburg, voor professionals en vrijwilligers**

Inschrijving via [www.netwerkpalliatievezorg.nl/roermond](http://www.netwerkpalliatievezorg.nl/roermond)

Locatie: De Oolderhof

Broekstraat 35, Herten (Roermond) >

Dinsdag 12 november

*Van 18.00 uur tot 21.00 uur*

### **Scholing Zinnig en zuinig aanvragen deel 2, kan het nog zuiniger?, voor huisartsen**

Locatie: Zorgboulevard Orbis Medisch Centrum, 2e etage

Dr. H. van der Hoffplein 1, Sittard-Geleen >

## Huisartsenbed

Er heeft een evaluatie plaatsgevonden van het huisartsenbed in de Westelijke Mijnstreek. Het afgelopen jaar zijn zo'n 40 patiënten opgenomen geweest in de Baenje (Sittard), Ave Maria (Geulle) en de Moutheuvel (Stein). In de helft van de gevallen bleek dat huisartsen de zorgbehoefte van de patiënt onderschatten en dat menig patiënt in een verpleeghuisbed thuishoorde. De zorgcoördinatoren van de betreffende zorginstellingen hebben in bijna alle gevallen een mouw aan de situatie kunnen passen door patiënten alsnog binnen de instelling naar een verpleeghuisbed te verhuizen of voor langer verblijf dan de afgespro-

ken 14 dagen naar een logeerbed te verplaatsen. Een enkele keer werd een patiënt na een aantal uur teruggeplaatst naar het ziekenhuis. Kortom, het huisartsenbed voorziet in een behoefte, maar het inschatten van de zorgzwaarte blijkt moeilijk en zorgt voor meer werk aan de kant van de uitstroom. Het aantal huisartsenbedden bedraagt nu vier: twee in de Baenje, een in Ave Maria en een in de Moutheuvel.

De bereikbaarheid van Cicero Zorggroep (locatie Ave Maria) en Vivantes Zorggroep is gewijzigd. Zie hiervoor de Wist u dat... op de laatste pagina van deze nieuwsbrief >

# Implementatie ZorgDomein

In de vorige nieuwsbrief heeft u kunnen lezen dat OMC en MCC Omnes de afgelopen maanden bezig zijn geweest met besluitvorming en onderhandelingen omtrent de aanschaf van het digitale order- en verwijssysteem ZorgDomein. In juli is het contract getekend. Inmiddels is de implementatie in volle gang. Het streven is om ZorgDomein per 1 december 2013 in gebruik te nemen. Vanaf deze datum kunnen huisartsen met ZorgDomein hun patiënten digitaal verwijzen naar OMC en kan digitaal eerstelijnsdiagnostiek aangevraagd worden. Laboratorium blijft via Cyberlab verlopen, aangezien enkele belangrijke functionaliteiten vooralsnog niet geboden kunnen worden in ZorgDomein. Binnenkort ontvangen huisartsen een brief met nadere informatie over het aanmelden voor ZorgDomein, systeemeisen voor een optimale werking van de applicaties, de betekenis van deze verandering voor de praktijk en de organisatie van de ZorgDomein instructieavonden >



Huisarts kiest specialisme en verwijssreden in ZorgDomein

## Nieuw gevestigd en vertrokken

Van harte welkom aan nieuw gevestigde huisartsen en medisch specialisten. Vertrekkende collega's wensen wij veel succes. Hopelijk tot ziens!

### Praktijkwijziging:

De huisartsenpraktijk van de heren H.J. (Hans) Berendsen en E.K.J. (Emiel) Verstraelen heet sinds 1 januari 2013 Huisartsenpraktijk Urmond. Huisarts mevrouw C.J.F. (Christel) Verstraelen is sinds 1 januari 2013 gevestigd en heeft zich hierbij aangesloten >

Huisarts de heer J. F. M. (Job) Metsemakers heeft per 1 juli 2013 zijn praktijkwerkzaamheden in Huisartspraktijk Geulle beëindigd >

### Vertrokken:

Dhr. J. (Jarko) Dun, kaakchirurg, sinds 1 augustus 2013 geen lid meer van de medische staf en tot 1 augustus 2014 werkzaam als waarnemer >

Dhr. L. (Leo) Brunninkhuis, cardioloog, sinds 1 augustus 2013 >

### Gevestigd:

De heer D.I. (Darren) Booi, plastisch chirurg, sinds 1 januari 2013 (d.booi@orbisconcern.nl) >

Dhr. T. (Taco) Prinsenbergh, oogarts Eyescan, sinds 1 augustus 2013 (t.prinsenbergh@eyescan.nl) >

Dhr. L.J. (Lucas) Poort, kaakchirurg, sinds 1 augustus 2013 (l.poort@orbisconcern.nl) >

Mevr. W.J. (Annette) Alfiero-Tombroek, psychiater, sinds 15 augustus 2013 (a.tombroek@orbisconcern.nl) >

# Ouderenzorg

## Rapport ketenzorg dementie

In 2012 bezocht de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) elf regio's in Nederland, waaronder de Westelijke Mijnstreek. De IGZ nam de bestaande ketenzorgprogramma's onder de loep. De algemene conclusie was dat hoewel er veel gebeurd is, een aantal zaken beter uitgewerkt moeten worden: de signalering vanuit de sociale omgeving, de positie van de casemanagers moet duidelijker worden en het werken met zorgplannen is nog onvoldoende ontwikkeld. Ook stelt IGZ voor audits te houden om de bestaande organisatie tegen het licht te houden. De volledige tekst van het definitieve rapport 'Organisatie netwerkzorg thuiswonende mensen met dementie veelbelovend, onderdelen zorg nog risicovol' van juli 2013 is te vinden op: [www.igz.nl](http://www.igz.nl) >

Meer info: Henk Derks, ketenregisseur Hulp bij Dementie,  
E [henk.derks@hulpbijdementie.nl](mailto:henk.derks@hulpbijdementie.nl) of M 06-27 45 14 61



## Palliatieve zorg

### Visie huisartsen op casemanagement

In mei hebben 24 huisartsen (27,3%) in de WM e.o. meegedaan aan een onderzoek naar de toepassing van casemanagement in de palliatieve zorg. Uit de respons bleek dat 65% verwacht dat casemanagement de kwaliteit van palliatieve zorg kan verbeteren. Huisartsen voorzien ook moeilijkheden, mede omdat een extra zorgverlener wordt toegevoegd.

Verschillende respondenten vinden dat implementatie van casemanagement niet nodig is, omdat deze rol toebehoort aan de huisarts. 80% vindt dat casemanagement toepasbaar is voor patiënten die complexe zorg nodig hebben en niet in staat zijn dit samen met hun familie te regelen. De functie van casemanager dient dan vervuld te worden door verpleegkundigen. Ook vinden ze dat de functie gecombineerd kan worden, bijvoorbeeld met een functie als verpleegkundige (68%) of met casemanagement in andere sectoren (83%)

Taken voor casemanagers kunnen zijn: het fungeren als aanspreekpunt, coördinatie van zorg, bevorderen van de samenwerking tussen zorgverleners en informeren van patiënten >

Het complete onderzoek kunt u opvragen via Els Knapen, coördinator Netwerk Palliatieve Zorg WM, E [el.knapen@orbisconcern.nl](mailto:el.knapen@orbisconcern.nl)

### Proficiat!



MCC Omnes feliciteert het Netwerk Palliatieve Zorg met haar 10-jarig jubileum >



# Nieuwe werkafspraken

In elke nieuwsbrief brengen we werkafspraken onder de aandacht. Ditmaal gaat het om twee nieuwe werkafspraken. De stroomdiagrammen zijn op de volgende pagina's weergegeven. Deze informatie kunt u tevens terugvinden in de MCC Omnes Werkafspraken app >>

## Gecombineerde aanpak buikpijnklachten bij kinderen

Buikpijn is een van de meest voorkomende klachten bij kinderen. De oorzaken van deze klacht kunnen zeer divers zijn. Dikwijls spelen sociaal emotionele problemen een centrale rol in het ontstaan en in stand houden van de klachten. Om deze reden heeft OMC in overleg met MCC Omnes een speciale buikpijnpoli gestart. De eerste diagnostiek naar de oorzaken van de klachten dient in de huisartsenpraktijk plaats te vinden conform de NHG-richtlijn Buikpijn bij kinderen. Indien daaruit onvoldoende gegevens worden verkregen om tot een diagnose en behandelplan te komen, kan het kind verwezen worden naar de buikpijnpoli. Gezien de complexiteit van de problematiek, waarbij naast mogelijke somatische problemen psychologische factoren een grote rol spelen, wordt direct gestart met een tweesporenbeleid. Naast de kindergeneeskundige zorg wordt tevens een psychologisch consult geïnitieerd.

Start nieuwe werkwijze: 15 september >>

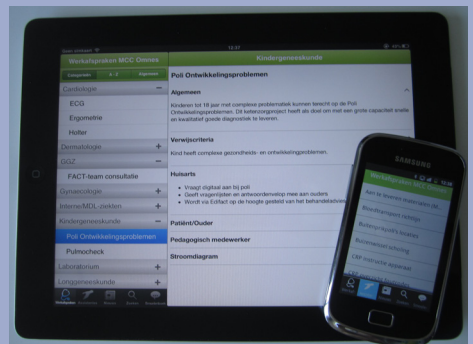
## Intercollegiaal consult Psychiatrie Orbis GGZ

Een huisarts (of een POH) met een POH GGZ van Meditta in dienst kan een vraag betreffende diagnostiek, behandeling of verwijzing, kosteloos voorleggen aan een specialist (psychiater, klinisch psycholoog) van Orbis Geestelijke Gezondheidszorg. Hoewel de pilot mede wordt gefinancierd door CZ, geldt de consultfunctie voor alle verzekerden. Dit initiatief is opgezet door Meditta en MCC Omnes in samenwerking met Orbis GGZ.

Start: nieuwe werkwijze: 1 september >>

## Werkafspraken en prikklaapper digitaal

Deze werkafspraken en een toelichting hierop zijn tevens terug te vinden in de app 'Werkafspraken MCC Omnes'. In de app vindt u alle gemaakte werkafspraken, informatie voor assistentes, nieuwsberichten over werkafspraken en contactgegevens van huisartsen en specialisten. U kunt de app downloaden op uw smartphone of tablet via de App Store of Google Play. Deze werkafspraken zijn tevens te bereiken via [www.mcc-omnes.nl](http://www.mcc-omnes.nl). Klik op Diagnostiek, Werkafspraken app of Assistentes app >>



# Buikpijn poli kindergeneeskunde Voor kinderen < 18 jaar

Er meldt zich bij de huisarts een kind met buikpijn:

Huisarts doet onderzoek conform de landelijke richtlijnen van het NHG. Zie <http://www.nhg.org/standaarden/samenvatting/buikpijn-bij-kinderen>

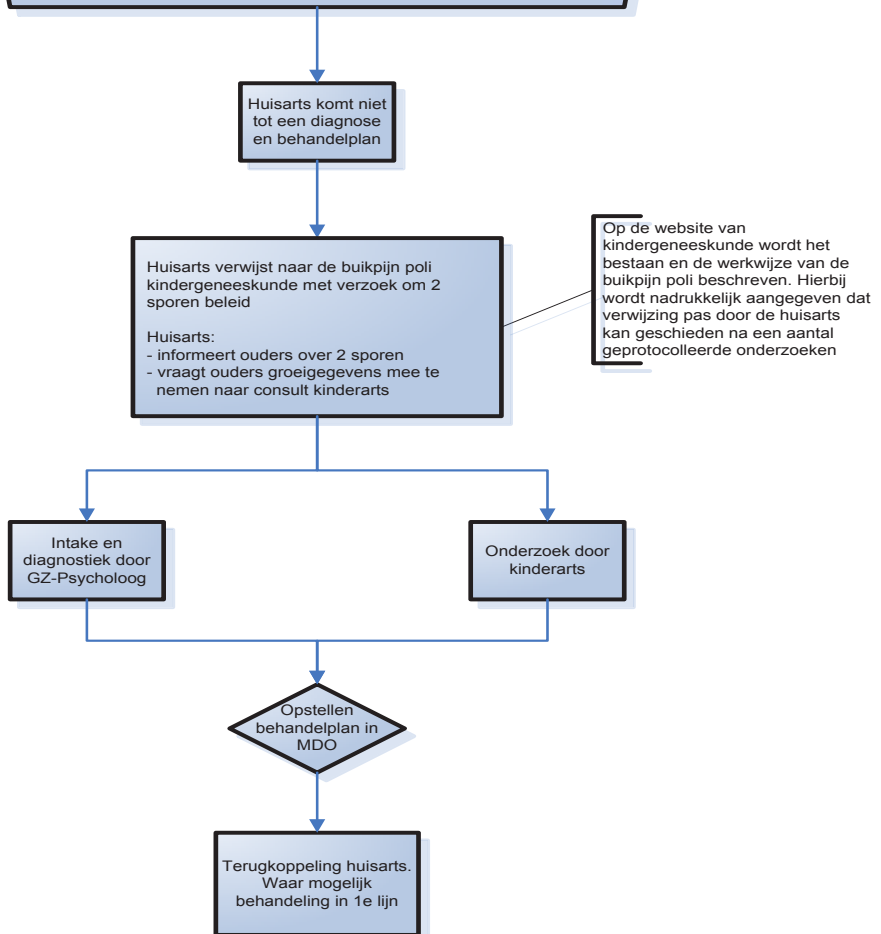
**In ieder geval wordt besproken:**

- obstipatie
- psychosociale factoren
- school/pesten

**Aanvullend onderzoek:**

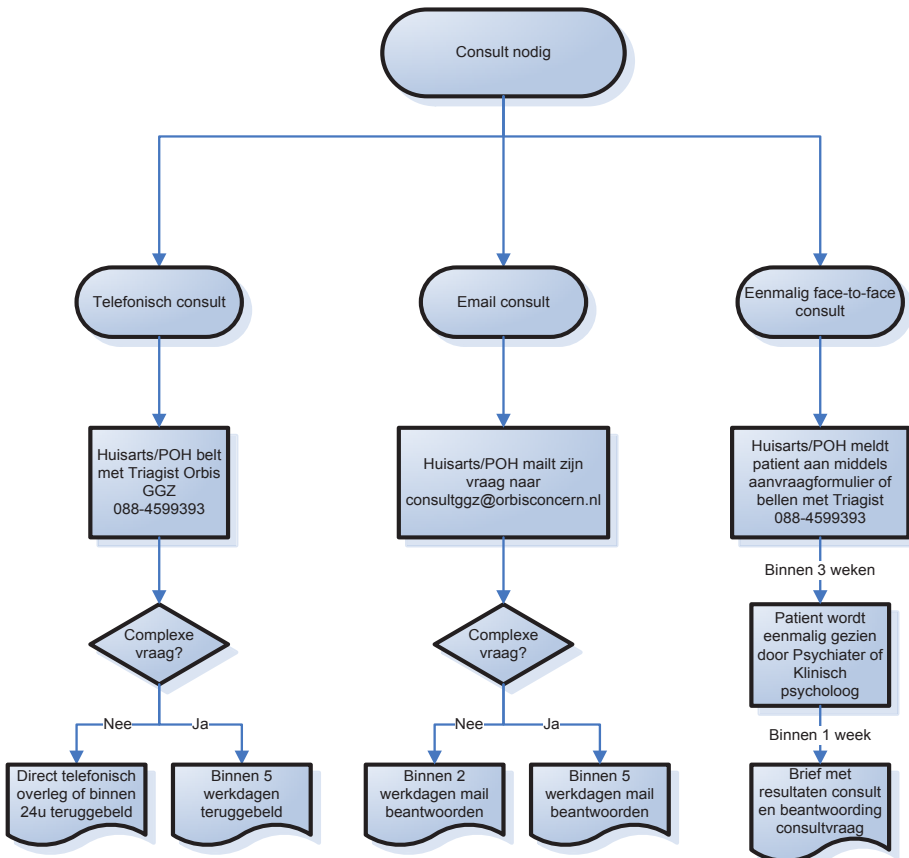
Lab:

- tTG en IgA (coeliakie)
- Hb Ht leuco diff en trombocyten en reticulocyten, Ferritine
- ASAT ALAT en LDH
- urineweginfectie uitgesloten (SCRU)
- parasitologie screening (PCR)





Consultfunctie Orbis GGZ voor de 1ste lijn  
Pilot voor huisartspraktijken met poh-er GGZ van  
Meditta



# Eerstelijns diagnostiek

## Formulier schouderklachten

In het kader van 'zinnig en zuinig' aanvragen wordt sinds begin 2013 het aanvraagformulier Medische Beeldvorming Schouderklachten gebruikt voor schouderdiagnostiek. Helaas gebruiken veel huisartsen dit formulier nog niet. De flowchart op de achterzijde helpt u bij het bepalen van de aanvraag. De MUST-studie is hierin opgenomen. Steeds meer huisartsen verwijzen voor een MUST-echografie en deze deelnemende patiënten zijn tevreden over de procedure. Wij adviseren u de informatie in de Werkafspraken app hierover nog een keer te lezen. Alle aanvraagformulieren en brochures zijn via [www.mcc-omnes.nl](http://www.mcc-omnes.nl) te bestellen >

**Aanvraag Medische Beeldvorming Schouderklachten** (p. o.a. voor Flowchart)

**MCC Omnes**  
[www.mcc-omnes.nl](http://www.mcc-omnes.nl)

**Beiden voor een afspraak**  
for MUST/MUST2 (vermijden of het een MUST-studie of een gewone echografie?)

**Echografie: klachten < 12 weken (MUST-studie)**

- Er is nog geen beeld bij een echografie bij deze klacht voor de progressie verliest. Daarom onderzoeken wij dit.
- Alleen als de patiënt een onderstaande criteria voldoet (Step 1) kan er een echografie worden gemaakt.
- In onderstaande situaties kan u hiervan met afgifte van medische afwijzing (in het blauwe veld hieronder) afgezien.

**Step 1**  
Aan welke criteria moet een patiënt voldoen?

- Leeftijd < 75 jaar
- Duur huidige episode < 12 weken
- Recent episode in het afgelopen jaar
- Benut medische hulp op een specifieke in de afgelopen 3 maanden
- Geen voorgeschiedenis van:
  - proximale humerus en/of acromion fractuur
  - (bij)knuffe schouder
  - revascularisatie schouder
  - calcificaties (eventueel opgroffing)
- Geen recente gebruik of behandeling voor stemming: en/of angststoornis
- Pijnlijke en/of gespannen abductie
- Een van > 4 punten naar buiten slaan (maximaal)

Voldoet de patiënt aan al deze criteria?

- Ja → ga naar Step 2
- Nee → kan niet mee doen met de MUST-studie

**Step 2**  
Informatie die gebruikt om de studie en geeft de folder informatie over het schouder echografie onderzoek MUST mee

**Step 3**  
MUST echografie

- Links
- Rechts

**Echografie: klachten > 12 weken**

- Vraag of een echografie aan bij aanhoudende klachten onder adequate behandeling.

**Step 1**  
Duur van de klachten:  
Aanloft weken: \_\_\_\_\_  
Aanloft maanden: \_\_\_\_\_

Rechts echografie:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Step 2**  
Echografie

- Links
- Rechts

**X schouder**

- Links
- Rechts

Een klinische informatie:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**MCC Omnes**  
"voor mensen"

## Start pilot CVA zorg dichterbij 1 oktober

1 oktober start de pilot CVA zorg dichterbij van OMC, Meditda en MCC Omnes. CVA-patiënten ervaren bij thuiskomst na de revalidatiefase vaak problemen. Nieuw is het aandacht schenken aan deze patiënten nadat de nazorg door de verpleegkundig specialist bij thuiswonende patiënten is afgesloten (de chronische fase). Er wordt optimale zorg en behandeling gerealiseerd door de POH van de huisartsenpraktijk. De pilot is voor huisartsenpraktijken in de Westelijke Mijnstreek e.o. die meedoen aan het Meditda zorgprogramma CVRM. Zij hebben een uitnodiging van Meditda ontvangen voor de scholing op donderdag 26 september >



## Vullijn naaldencontainers

Naaldencontainers dienen te voldoen aan strenge veiligheidsnormen. Ze dienen breuk-, lek- en punctiebestendig te zijn en te voldoen aan de huidige voorschriften voor veiligheid tijdens en na gebruik en na de definitieve verwijdering.

Ook het gebruik van de naaldencontainer dient veilig en verantwoord te zijn. Elke naaldencontainer is voorzien van een vullijn (4/5). Deze lijn dient niet overschreden te worden, omdat de kans op een prikaccident vele malen groter is bij het overschrijden van deze lijn >



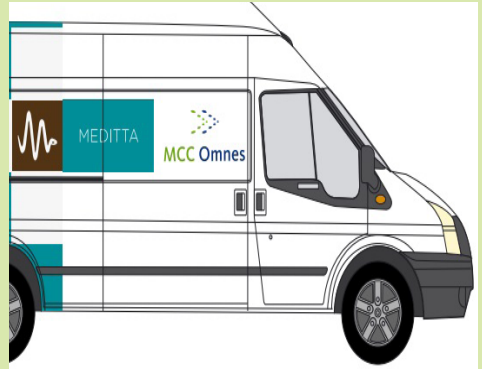
## Diagnostiek materiaal logistiek

Onlangs is een behoeftenonderzoek uitgevoerd onder huisartsen naar de frequentie van het ophalen van diagnostiek materiaal, omdat signalen aangaven dat de behoeften anders liggen; namelijk het tweemaal per dag ophalen van het materiaal.

Momenteel wordt in 37 huisartsenpraktijken materiaal opgehaald. Deze zijn verdeeld over twee routes. De meeste praktijken starten met bloedafname om 08.30 uur. Een enkele praktijk start om 08.00 uur. De laatste praktijk stopt met bloedafname om 12.30 uur. De aanlevertijden in het ziekenhuis liggen tussen 12.30 en 13.00 uur. De ophaaltijden bij praktijken zijn hierop afgestemd.

Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat 79% van de huisartsenpraktijken geen voorstander is van het tweemaal per dag ophalen van materiaal.

De resultaten wijken dus behoorlijk af van de signalen die wij horen en daarom heeft Meditta alle huisartsenpraktijken telefonisch benaderd om hierover enkele vragen te stellen. Daarnaast vindt een gesprek plaats met OMC. Als oplossing wordt een pilot van twee maanden gestart waarbij enkele praktijken tweemaal per dag worden bezocht >



## WDA-scholing lab-avond

De WDA-scholing, georganiseerd vanuit MCC Omnes, was dit jaar gekoppeld aan het project ketencommunicatie Medicatie. Dit project benadrukt het belang van een goed beheerd medicatiedossier. Centraal staat de communicatie met alle partijen die medicatie verzorgen (huisarts, apotheek en specialist). In hoofdzaak wordt met elkaar afgesproken dat de communicatie digitaal plaatsvindt en dat wordt gewerkt met een stoprecept.

Om een indruk te krijgen van de basiskennis medicatie van de doktersassistentes, is een e-learning ingezet. Daaruit bleek dat de basiskennis goed tot zeer goed was. Dit is een opsteker voor de doktersassistentes!

Vanuit OMC zijn tips en trucs gegeven over bloedprikken en het gebruik van Cyberlab, zoals bijvoorbeeld het veilig gebruiken van inlogcodes. In de komende maand wordt een terugkoppeling van de gestelde vragen gegeven >

### Bespreken vragen



#### ! Vraag 12:

Met het ouder worden kunnen bepaalde medicijnen anders gaan werken. Dit is

Waar	83%
Niet waar	17%

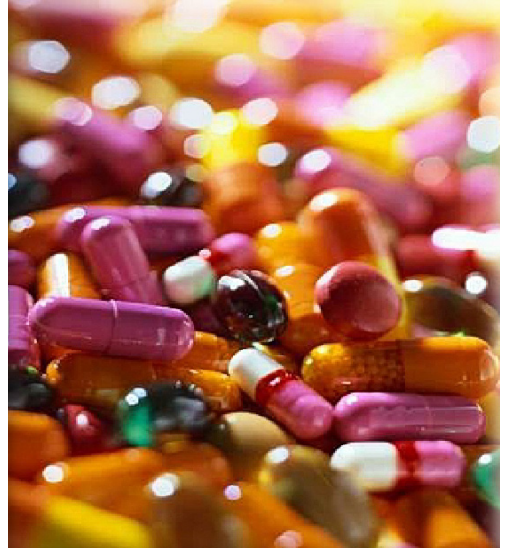


# Medicatieoverdracht

## Digitaal receptenverkeer

Met uitzondering van Kaakchirurgie en Oogheelkunde zijn alle maatschappen over op het Elektronisch Medicatie Systeem (EMS) waarin nieuwe patiënten worden ingevoerd. Het omzetten van bekende patiënten verloopt voorspoedig. Apotheken buiten de regio zijn echter niet aangesloten middels de Open Zorg Informatie Systeemkoppeling (OZIS). Hierdoor is de specialist afhankelijk van de patiënt voor het overleggen van een actueel medicatieoverzicht.

Het Landelijk Schakel Punt (LSP) lijkt niet echt te leven en ook apotheken zijn er in mindere mate mee bezig. Door het uitstellen van de LSP-pilot werden de daarmee gepaard gaande functionaliteiten opgeschort. De bedoeling was dat de dag voor het polibezoek de medicatie 'klaar' werd gezet en dat mutaties middels een kleur aangege-



ven werden. Als patiënten echter niet zijn aangemeld bij het LSP, verandert er weinig. De voortgang staat of valt hiermee. Dus bij deze nog eens een oproep aan huisartsen en apothekers voor het registreren van de LSP-toestemming. Ook in het ziekenhuis worden patiënten hierover bevraagd en wordt de apotheek middels de OZIS-koppeling op de hoogte gebracht van een eventuele toestemming. Het accuraat houden van het medicatieoverzicht is tevens gebaat bij het consequent sturen van STOP-berichten door huisartsen en medisch specialisten. Gelukkig is hierin een sterk positieve trend van het registreren van stopmedicatie te zien. Papieren recepten behoren tot het verleden, op een enkel recept na (laxeermedicatie voor colonoscopie)>>

## ASP levert medicatieoverzicht bij ontslag

Het Apotheek Service Punt (ASP) is gevraagd het medicatieoverzicht bij ontslag van de patiënt naar de huisarts te faxen of mailen, omdat men de ontslagbrief vaak later ontvangt. Het medicatieoverzicht bij ontslag is een zo compleet mo-

gelijk overzicht van alle middelen die de patiënt heeft. Het betrouwbaarste actuele en complete medicatieoverzicht heeft de openbare apotheker. Daarom wordt geadviseerd altijd bij de openbare apotheker het medicatieoverzicht op te vragen>>

# Berichten vanuit OMC

## Predicaat TopZorg liesbreuk en OSAS

OMC krijgt tot en met 2014 van zorgverzekeraar Menzis het predicaat TopZorg voor de behandeling van Liesbreuk en OSAS (slaapapneu). De nadruk ligt hierbij op de wensen en eisen die patiënten stellen aan de zorg die ze krijgen. Bij de toekenning van TopZorg liesbreuk is daarom nauw samengewerkt met de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde en voor TopZorg OSAS met de Apneu Vereniging. Ziekenhuizen die niet voldoende waardering

van patiënten krijgen, komen niet in aanmerking voor TopZorg.

OMC heeft eerder het keurmerk TopZorg gekregen op het gebied van totale heupprothese bij heupartrose en rughernia (LRS en hernia-operatie). OMC voldoet daarmee aan de eisen die Menzis stelt aan ziekenhuizen als het gaat om informatievoorziening, snelheid en de medische kwaliteit van de medische behandeling >

## Overmatig transpireren

Overmatig transpireren onder de oksels (hyperhidrosis axillaris) is een hinderlijke aandoening die kan leiden tot psychische, fysieke, relationele en professionele problemen.

Als u een patiënt op uw spreekuur krijgt met klachten passend bij hyperhidrosis axillaris, kunt u de patiënt verwijzen naar

de afdeling Klinische Neurofysiologie. De patiënt wordt dan opgeroepen voor een



screeningsonderzoek, waarbij wordt bepaald of een patiënt in aanmerking komt voor een behandeling met Botox.

Ongeveer 1 week na de behandeling worden de eerste resultaten bemerkt. De duur van het effect verschilt per patiënt en kan variëren van 2 maanden tot meer dan een half jaar >

## Nieuw centrum voor ernstig overgewicht

Atrium MC heeft per 1 juli 2013 een formele samenwerking met de Nederlandse Obesitas Kliniek (NOK). De NOK Zuid is een samenwerkingsverband tussen Atrium MC, de NOK en de maatschap Heelkunde Zuid-Limburg. Het centrum biedt een compleet behandelprogramma gericht op de behandeling van ernstig overgewicht (morbide obesitas).

De NOK ontwikkelt momenteel een keten van behandellocaties voor patiënten met obesitas in samenwerking met toonaangevende ziekenhuizen en de leidende bariatrisch chirurgen in Nederland. Ook voor Atrium MC was obesitas al een aantal jaar een speerpunt. In 2013 worden er zo'n 250 patiënten geopereerd >

# Orbis Glana

Orbis Glana, dat is de naam die op 23 juni 2013 onthuld werd tijdens een feestelijke bijeenkomst in de Geleense zorgcentra Orbis St. Jansgeleen en Orbis St. Odilia. Deze twee namen komen te vervallen, omdat de zorginhoudelijke functie van

deze zorgcentra is veranderd. Het voormalige Orbis St. Odilia wordt langzamerhand afgebouwd en zal volgens de planning in 2016 niet meer in gebruik zijn >

## Poli wegrakingen

Wegrakingen zijn kortdurende aanvallen van (schijnbare) bewusteloosheid waarbij een spontaan herstel van het bewustzijn optreedt en waarbij geen sprake is van een externe oorzaak, zoals een val op het hoofd. Voor de patiënt is een wegraking vaak een indrukwekkende en beangstigende gebeurtenis, omdat de controle over het eigen lichaam wegvalt.

Als een patiënt een of meerdere wegrakingen heeft gehad, is het van belang de onderliggende oorzaak te vinden. Deze kan in vier hoofdgroepen wor-

den ingedeeld: syncope (wegraking door te lage cerebrale perfusie als gevolg van hypotensie), epilepsie, functionele wegrakingen en overige/zeldzame oorzaken.

OMC heeft een multidisciplinaire polikliniek voor wegrakingen opgezet, waar een neuroloog, cardioloog en verpleegkundig specialist gezamenlijk de patiënten zien, evalueren en diagnose en beleid instellen. Bij patiënten waarbij uitgebreider aanvullend onderzoek nodig is (o.a. kanteltafeltest, echo van het hart), wordt een dagbehandeling

gestart om een onnodig lang traject te voorkomen. Voor de meest voorkomende oorzaak, de reflex syncope, wordt goede uitleg, folders en feedbacktraining (aanleren van counter manoeuvres) aangeboden.

Patiënten met wegrakingen zonder aanwijzingen voor een acute cardiologische oorzaak (dan: overleg met cardioloog over opname op CCU) kunnen worden aangemeld via de polikliniek Neurologie met de melding 'poli Wegrakingen'. Het helpt als een getuige of video van de aanval wordt meegenomen >



Foto: v.l.n.r.  
Dr. B. Broers, cardioloog  
Dr. N.P. Van Orshoven, neuroloog/klinisch neurofysioloog  
R. Nieling, verpleegkundig specialist i.o.



Kanteltafeltest

# Wist u dat...

»Patiënten bij een (niet spoed) consult binnen twee weken bij de afdeling Oogheelkunde Orbis Eyescan terechtkunnen? Deze kortere wachttijden zijn bereikt door het aantrekken van de nieuwe oogartsen Koen Paarlberg en Taco Prinsenbergh.

»Er weer 4 praktijken in de regio een certificaat voor de spirometriemeting hebben behaald? In totaal kunnen nu 29 praktijken in de Westelijke Mijnstreek e.o. een expert opinion aanvragen.

»Elke gebruiker van Cyberlab een eigen account nodig heeft? Algemene accounts zijn uit veiligheidsredenen niet meer mogelijk. Een account kan eenvoudig aangevraagd worden door de gebruikersovereenkomst in te vullen en op te sturen naar Orbis. Zie hiervoor de gebruikersovereenkomst op <http://www.orbisconcern.nl/professionals/cyberlab/>.

»De bereikbaarheid van een tweetal locaties van huisartsenbedden is gewijzigd: Cicero-zorggroep (Ave Maria te Geulle) is dagelijks tussen 8.00 uur en 22.00 uur via 0900-500 95 00 bereikbaar. Vivantes Zorggroep (Woonzorgcentrum Moutheuvel te Stein) is bereikbaar via 046-411 35 00

»De afdeling Gynaecologie aangeeft dat in navolging van de richtlijnen het niet meer nodig is een recept van de huisarts voor een Mirena-spiraaltje mee te geven aan een patiënte als u haar verwijst naar de gynaecoloog voor plaatsing? De Mirena wordt vergoed vanuit de DBC. Een Mirena-recept van de huisarts komt echter ten laste van het eigen risico van de patiënte, waardoor dit nog bovenop de DBC-vergoeding komt. Geef deze richtlijn s.v.p. ook door aan uw assistentes.

»Vanaf 1 januari 2014 de werkafspraken niet meer gelamineerd (in plastic) per post aan de huisartsenpraktijken worden verzonden? U kunt de werkafspraken bekijken via de MCC Omnes Werkafspraken app of via Diagnostiek op [www.mcc-omnes.nl](http://www.mcc-omnes.nl). Zie ook bladzijde 5 in deze nieuwsbrief.

»Er een folder is waarin Anders Beter wordt toegelicht? Anders Beter is de vlag waaronder in de Westelijke Mijnstreek handen en voeten wordt gegeven aan Regioregie. Wilt u de folder lezen? Mail naar [info@mcc-omnes.nl](mailto:info@mcc-omnes.nl), dan sturen wij u de folder toe.



## Anders Beter