



**MCC Omnes**

Milaniestraat 100 » 6135 LH Sittard





## Nieuwsbrief

Nummer 29/december 2014  
achtste 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 per e-mail sturen aan het redactieadres.*



Deze nieuwsbrief is tot stand gekomen met medewerking van:

MCC Omnes team  
Meditta  
Communicatie, Orbis  
Medisch en Zorgconcern

## Inhoudsopgave

### MCC Omnes

Ontvang dit boek	1
Team MCC Omnes stelt zich voor	2
BASIS Stijlvol transformeren	4
Goed voorbeeld doet volgen	4
Nieuw gevestigd en vertrokken	4
E-MEEDENKconsult Interne geneeskunde	5
Smoelenboek huisartsen en specialisten	5
Structuur in de CVA-zorg	6
Agenda	6
Patiëntgegevens beschikbaar via opt-in	6
WDH-avond Dr. Tinus	7
Bloemlezing van meldingen via meldpunt@mcc-omnes.nl	8

### Palliatieve zorg

Goed nieuws!	10
Tussentijdse evaluatie STerven op je Eigen Manier	10
Inzicht in palliatieve zorg bij dementie	10

### Regioregie Anders Beter

Inzicht	11
Artrose	11

### Berichten vanuit OMC

Telefonische bereikbaarheid Orbis	12
Ook kinderen en jongeren hebben soms hulp nodig	12
Orbis hospices bekroond met keurmerk High Care zorg	13
Oncologische behandelingen bij patiënt thuis	13

### Nieuwe werkafspraken

Regionale werkafspraken medicatieoverdracht	14
Nieuw in app Werkafspraken MCC Omnes	15
Orbis GGZ	15

### Ouderenzorg

Bouwen aan je netwerk	16
Partners reiken elkaar de hand	16
Transmurale zorgbrug	16

### Wist u dat...

17

## Voorwoord

*Met rasse schreden nadert 2015, een jaar vol 'uitdagingen en kansen' of een jaar vol 'bedreigingen en risico's' om maar even in managementtermen te denken.*

*Wat gebeurt met de ouderenzorg, de jeugdzorg, de werkdruk, de fusie? Wat zijn de consequenties van de nieuwe financieringsvorm? Welke nieuwe maatregelen en regelgeving kunnen we in 2015 verwachten? Het zal in elk geval geen saai jaar worden.*

*MCC Omnes blijft natuurlijk ook in 2015 zorgen voor de eerstelijns diagnostiek en ondersteuning van de huisarts op het gebied van innovatie, samenwerking, nascholing, communicatie en kwaliteitsverbetering. We proberen gedurende het jaar nieuwe initiatieven te ontplooiën binnen segment 3 en gaan verder met de uitbouw van MCC Omnes tot een kennis- en expertisecentrum.*

*We realiseren ons dat we ook vaak een extra inspanning vragen van de huisartsen, denk aan het Anders Beter-project Medicatieoverdracht of de invoering van het e-meedenkconsult Interne geneeskunde. Door het feit dat de huisartsen in onze regio een sterke en eensgezinde groep vormen, kunnen we vrij makkelijk tot afspraken komen met andere partijen. We hopen dat dit in 2015 in elk geval niet zal veranderen.*

*We wensen u een goed en gezond 2015 toe,*

*Paul Bergmans»*



## Ontvang dit boek

Wees er snel bij als u een uitgave van het boek Rationeel aanvragen van laboratoriumdiagnostiek van het Nederlands Huisartsen Genootschap wilt ontvangen. Dit boek is uitgedeeld tijdens de nascholing 'Zinnig en Zuinig'. Het is nog steeds actueel.



Stuur een mailtje met uw adresgegevens naar [info@mcc-omnes.nl](mailto:info@mcc-omnes.nl) om dit boek te ontvangen»

## Team MCC Omnes stelt zich voor

MCC Omnes bestaat op 5 februari 2015 8 jaar. In de loop der jaren zijn de werkzaamheden van uw medisch coördinatiecentrum uitgebreid. Met een zo klein mogelijk team richten we samen met u de zorg in de Westelijke Mijnstreek op een samenhangende, innovatieve, efficiënte en proactieve manier in. Wij stellen ons team graag aan u voor:



Paul Bergmans  
Directie MCC Omnes en huisarts



Mariëlle Krekels  
Directie MCC Omnes en internist



Peggy Reijnders  
Directie- / bureausecretaresse



Lilo Crasborn  
Algemeen coördinator



Wim Geelen  
Financieel economisch adviseur



Marcella van Weert  
Communicatiemedewerker



Simone Schoffeleers  
Projectmanager



Henk Derks  
Coördinator ketenzorg dementie en netwerk  
ouderenzorg Westelijke Mijnstreek

## BASIS Stijlvol transformeren

De BASIS-reis gaat van 15 april t/m 18 april 2015 naar de hoofdstad van Portugal, Lissabon.



De medicatieoverdracht komt opnieuw aan de orde. Er is hopelijk veel verbeterd sinds Malta (reis 2010). De palliatieve zorg is in de komende jaren een belangrijk speerpunt voor de Westelijke Mijnstreek en is relevant voor alle specialismen (hoe ver gaan we met onze zorg gericht op diagnostiek en curatie). Ook de fusie tussen Orbis en Atrium komt uitgebreid aan bod. Tenslotte willen we graag die zaken behouden waar we trots op zijn in beide regio's.

## Stichting BASIS

U hebt waarschijnlijk al een aanmeldingsbrief ontvangen. Binnenkort volgt ook een uitgebreidere folder met meer informatie over de inhoud van de reis.



We moedigen iedereen van harte aan om mee te gaan naar Lissabon. Er is plek voor 50 huisartsen en specialisten. We streven naar een evenredige verdeling. Met name voor jonge collega's die niet eerder meegingen, is het een uitgelezen kans om een groot deel van de collega's in de regio te leren kennen!>

## Goed voorbeeld doet volgen

Als huisarts verwijst u nu een jaar via ZorgDomein. De verloskundigen volgen uw voorbeeld in kwartaal 1 van 2015 op. Verder kunnen we u melden dat een business case wordt geschreven over het meesturen van bijlagen bij een verwijzing. De wens om dit mogelijk te maken via ZorgDomein is door velen geuit.

En MCC Omnes doet er alles aan om verwijzen en het aanvragen van eerstelijns diagnostiek zo optimaal mogelijk te laten verlopen>



## 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:**

Huisarts M.J.J. (Martin) Link heeft vanwege pensioen per 1 juli 2014 Huisartsenpraktijk Obbicht verlaten >

## E-MEEDENKconsult Interne geneeskunde

In de mei-editie 'Wetenschap in praktijk' van deze nieuwsbrief werd het wetenschappelijk onderzoek naar efficiëntere zorg door een e-mailconsult Interne geneeskunde toegelicht. De pilot leek een succes. Om aan te tonen dat dit e-mailconsult verwijzingen voorkomt of een verbetering van de eerstelijnszorg is, vinden zoö consulten in het kader van dit wetenschappelijk onderzoek plaats. Om verwarring te voorkomen heet het e-mailconsult Interne geneeskunde vanaf nu: e-MEEDENKconsult, dit omdat in de eerste lijn het e-mailconsult tussen patiënt en huisarts plaatsvindt.

Alle huisartsen kunnen per januari 2015 via ZorgDomein een e-meedenkconsult aanvragen voor alle subspecialismen van Interne geneeskunde. Vooraf worden u 3 vragen gesteld.

Uw verwijzing wordt gerandomiseerd voor het e-meedenkconsult (met antwoord via Edifact binnen 4 dagen) of wordt niet doorgestuurd. In 50% van de gevallen krijgt u dus geen antwoord. Dan zet u het beleid in dat u normaal ook zou volgen. Dit kan frustrerend zijn, maar het is de enige manier om te onderzoeken of patiënten die zijn uitgeloot vaker worden doorgestuurd naar de poli of dat de internist alsnog wordt gebeld.

Het e-meedenkconsult kan worden gedeclareerd via de zorgverzekeraar. We hopen dat u allen, ondanks dat het om een studie gaat, meedoet. Er staat een kleine vergoeding tegenover (€ 10,- per aanvraag). Zo kunnen we in de Westelijke Mijnstreek laten zien dat we ook kijken naar de gevolgen van onze 'innovaties' >>

## Smoelenboek huisartsen en specialisten

Kent u het Smoelenboek van MCC Omnes?

Het Smoelenboek is onderdeel van de MCC Omnes Werkafspraken app en bevat contactgegevens van huisartsen in de Westelijke Mijnstreek en specialisten van Orbis Medisch Centrum. De contactgegevens in het Smoelenboek zijn nu

makkelijk toegankelijk. Nadat u 1 keer hebt ingelogd, onthoudt de app uw inloggegevens, waardoor u niet steeds opnieuw hoeft in te loggen. De inlogcodes heeft u reeds ontvangen.

Heeft u vragen? Neem dan contact op via marcel.lavanweert@mcc-omnes.nl of 046-457 11 30 >>



< Informatie Smoelenboek Log uit

VUL HIERONDER UW GEBRUIKERSNAAM EN WACHTWOORD VOOR DE MCC OMNES WEBSITE IN OM TOEGANG TE KRIJGEN TOT HET SMOELENBOEK

E-mailadres Uw e-mailadres

Wachtwoord \*\*\*\*\*

Log in

< Informatie Smoelenboek Log uit

Q

Categorieën A - Z

Laad opnieuw

Specialisten	+
Huisartsen	+
Algemeen	+

## Structuur in de CVA-zorg

In de zomermaanden heeft een evaluatie voor huisartsen en praktijkondersteuners plaatsgevonden voor het project 'CVA zorg Dichterbij'. Door het project is structuur gebracht aan de zorg rondom de CVA-patiënt in de chronische fase. We zijn op de goede weg!

Uit de evaluatie blijkt dat een disbalans wordt ervaren tussen de tijdsinvestering van het eerste huisbezoek ten opzichte van de meerwaarde van het ingezette screeningsinstrument (SIGEB). Het huisbezoek neemt veel tijd in beslag en brengt geen nieuwe problemen aan het licht. De patiënt

is immers 4 tot 6 weken van tevoren nog volledig gescreend door de verpleegkundig specialist in het ziekenhuis. Vaak loopt de ingezette revalidatie nog door.

Deze resultaten hebben inzicht gegeven waarmee aan de slag is gegaan. Hier hoort u meer over.

Uit reacties van praktijkondersteuners blijkt dat patiënten de extra aandacht enorm waarderen. Om dit verder te onderzoeken wordt bij een volgend evaluatiemoment het patiënttevredenheidsonderzoek meegenomen»

## Agenda

Maandag 2 februari

Van 18.00 uur tot 21.00 uur

**Oso bucco, op deze avond bieden wij u handvaten voor de vele patiënten die last hebben van artrose**

Dit is een WDH en MCC Omnes-scholing en daarom is deze avond toegankelijk voor alle huisartsen in de Westelijke Mijnstreek en omstreken. U ontvangt een uitnodiging.

Locatie: Zorgboulevard Orbis Medisch Centrum, 2e etage  
Dr. H. van der Hoffplein 1, Sittard-Geleen»



## Patiëntgegevens beschikbaar via opt-in

Het gebruik van de zorginfrastructuur Landelijk Schakel Punt (LSP) zal leiden tot betere en veiligere zorg doordat gegevens beschikbaar zijn voor de waarneming (avond- en weekendhulp) en de medebehandeling. Patiënten die onverwacht in de spreekkamer van een onbekende arts terechtkomen, kunnen zo beter geholpen worden: hun belangrijkste actuele medische gegevens zijn altijd te raadplegen.

Middels het LSP kunnen medische gegevens elektronisch worden uitgewisseld tussen zorgverleners. Huisartsenpraktijken, huisartsenposten,

apotheken en ziekenhuizen sluiten op dit moment aan op het LSP.

Opt-in: de toestemming voor het beschikbaar stellen van medische gegevens verloopt niet automatisch. Patiënten moeten deze toestemming zelf aan iedere zorgverlener apart geven (dit heet 'opt-in'). In de Westelijke Mijnstreek wordt gewerkt met een combi-toestemmingsformulier waarop huisarts en apotheker gevraagd kunnen worden. Meer informatie: [www.VZVZ.nl](http://www.VZVZ.nl) (aansluiting op LSP) en [www.ikgeeftoestemming.nl](http://www.ikgeeftoestemming.nl) (opt-in). Vragen mailt u naar [lsinfo@meditta.nl](mailto:lsinfo@meditta.nl)»



## WDH-avond Dr. Tinus

Afgelopen november organiseerde de WDH in samenwerking met MCC Omnes een avond over het grijze gebied tussen eerste en tweede lijn.

'Anderhalve lijn' of 'redesign' van de eerste en tweede lijn is een 'hot topic' en er zijn meerdere initiatieven in den lande. De aanleiding om überhaupt te gaan nadenken over redesign van de low care zorg zijn natuurlijk de stijgende kosten. De tweedelijnszorg is door de dure infrastructuur onaantrekkelijk en de zorg kan ook met expertise van de specialist elders geleverd worden. Zonder expertise van kaderhuisartsen en specialisten is het voor de huisarts niet doenlijk om alle zorg te leveren. Zeker met de uitdijende groep oudere patiënten met multimorbiditeit. Bovendien zijn de ontwikkelingen op de verschillende gebieden niet meer bij te benen voor een generalistisch werkende arts.

> Ramon Ottenheijm schetste het scenario van verwijzen voor schouderklachten naar de kaderhuisarts in de eigen HAGRO. Waarbij er uiteindelijk minder verwijzingen naar het ziekenhuis nodig bleken te zijn.

> Paul Bergmans vertelde door een 'dappere dokters' onderzoekje dat 20-30% van de patiënten met diabetes in de tweede lijn eigenlijk konden worden terug verwezen, maar dat vaak niet medische redenen een obstakel vormden.

> Hans Fiolet, directeur patiëntenzorg MUMC pleitte voor minder infrastructuur en krimp in de tweede lijn om ons zorgstelsel betaalbaar te houden. Daarbij wordt de expertise vanuit de tweede lijn in de eerste lijn op een zo efficiënt mogelijke manier ingezet.

Na de pauze gingen kleine groepjes aan de slag om te kijken of er voor de verschillende specialismen (Dermatologie, Cardiologie, Chirurgie, Interne, Orthopedie) een vorm van redesign te bedenken was. Dit was overigens makkelijker gezegd dan gedaan.

Niettemin gaan we door met de noodzakelijke veranderingen in de eerste en tweede lijn >



# Bloemlezing van meldingen via meldpunt@mcc-omnes

Het meldpunt@mcc-omnes is sinds enkele maanden actief. Hier leest u over een aantal meldingen en de acties die zijn uitgezet. Blijft u vooral uw bevindingen melden >>

## >> MELDING 1

**Ik uit mijn grote zorg over de patiënt die geen herkenbaar aanspreekpunt meer heeft nu steeds meer zorgprofessionals betrokken zijn bij de behandeling**

Reactie: Binnen Orbis hebben diverse afdelingen inmiddels geregeld dat er vaste en herkenbare professionals zijn voor de patiënt. Dit kan echter nog beter en op meer plaatsen worden ingeregeld.

Vanuit het aspect van palliatieve zorg wordt de komende tijd extra aandacht geschonken aan het belang van goede communicatie en de wijze hoe dit optimaal met elkaar af te stemmen >>

**meldpunt@mcc-omnes.nl**

## >> Tip

Meld bij een casuïstiek rondom een patiënt de bijbehorende benodigde data. Zo is de melding als casus te herleiden. De casuïstiek wordt vertrouwelijk behandeld en levert een goede mogelijkheid om verbeterpunten bespreekbaar te maken

## Meld een probleem of een pluim



## >> MELDING 2

**Er is geen barbotage bij een tendinitis calcarea van de supraspinatuspees uitgevoerd op de wijze zoals aangegeven werd tijdens een WDH-nascholing**

Actie: De melding is voorgelegd aan de maatschappen Radiologie en Orthopedie.

Reactie: De plaats van barbotage in de behandeling van tendinitis calcarea is niet duidelijk. Daarom is een onderzoek in voorbereiding waarin beide methoden vergeleken worden. Tot die tijd worden patiënten eerst conservatief behandeld. Mocht dit falen dan worden beide behandelopties (barbotage en scopische verwijdering) aan de patiënt voorgelegd en mag deze meebeslissen in de behandelkeuze >>

### » MELDING 3

#### Een verzoek vanuit GGZ voor het anti-dateren van de papieren verwijsbrief bij crisisopname voor de afdeling GGZ

Reactie: Door de veranderingen in de zorg zijn de spelregels, ook voor zorgverzekeraars, niet altijd helder en worden deze niet eenduidig uitgelegd. Hierdoor dienen zaken van administratieve aard met terugwerken de kracht 'hersteld' te worden. In de expertisegroep Psychiatrie van MCC Omnes met de afdeling GGZ stemmen we onderlinge werkafspraken steeds beter af. Zo zijn in de toekomst steeds minder herstelacties van administratieve aard nodig»

### » VEELVOORKOMENDE MELDING 5

#### Huisarts ontvangt vertraagde of geen berichtgeving over een behandeling of bericht na ontslag

Reactie: Dit aandachtspunt komt regelmatig terug bij meldingen. Duidelijk is dat het onderwerp van terugrapporteren naar de huisarts over zijn/haar patiënten nieuwe aandacht behoeft. Dit wordt opgepakt met het medisch stafbureau»

### » VEELVOORKOMENDE MELDING 6

#### Bij terugrapportage graag vermelden wie hoofdbehandelaar of superviserende specialist is

Het was al mogelijk om de brief te ondertekenen met meerdere personen. De assistenten zijn er nog eens op gewezen dat de supervisor ook aangevinkt dient te worden in het systeem. Zo is het voor de ontvanger duidelijk wie de superviserende specialist is»

### » MELDING 4

#### Huisarts heeft geen bericht ontvangen van de veranderde medicatie bij ontslag van de patiënt uit het ziekenhuis

Deze en diverse andere meldingen betreffende medicatieoverdracht worden opgepakt door de projectgroep Medicatieoverdracht. Ook hier geldt het verzoek om nieuwe meldingen met naam en toenaam door te geven, zodat adequate verbeterafspraken met betrokkenen kunnen worden gemaakt»

### » Tip

U mag ook een pluim melden op [meldpunt@mcc-omnes.nl](mailto:meldpunt@mcc-omnes.nl).

Positieve feedback is ook leerzaam en stimulerend!!



### » MELDING 7

#### De patiënt blijft onterecht in de tweede lijn bij Oogheelkunde

Reactie Oogheelkunde: De oogartsen hebben de indruk dat patiënten met DM type 2 zonder oogheelkundige afwijkingen en die niet bekend zijn bij de internist netjes terugverwezen worden. Deze melding heeft de oogartsen weer extra alert gemaakt en zij verzoeken de huisartsen om melding te maken van onbedoeld niet naar de eerste lijn terugverwezen patiënten. De oogartsen willen werken volgens het principe: 'terugverwijzen naar de eerste lijn als het kan en in de tweede lijn te blijven volgen als het moet'. Bij nieuwe meldingen verzoeken wij u om de casus aan te leveren met specifieke patiëntgegevens, zodat de casus makkelijk terug te vinden is»

De partners binnen het Netwerk Palliatieve Zorg Westelijke Mijnstreek vinden optimalisatie van samenhangende palliatieve zorg belangrijk. Lees hier meer over de initiatieven.

## Goed nieuws!

ZonMw heeft subsidie verstrekt aan het proactieve transmurale zorgpad Palliatieve Zorg.

Wilt u meer weten over dit initiatief? Kijk dan in de Werkafspraken app van MCC Omnes, onder Nieuws, Nieuwsbrieven MCC Omnes, editie juli en oktober 2014 >

### Tussentijdse evaluatie STerven op je Eigen Manier

Met (STerven op je Eigen Manier) STEM worden zorgverleners zich bewust van hun kijk op het levenseinde en hun sterfstijl, waardoor het contact met cliënten positief wordt beïnvloed.

Studente Lieneke Eleveld heeft een tussentijdse evaluatie naar STEM uitgevoerd. Zorggevers van Orbis en Vivantes en medewerkers die het scholingsprogramma 'train-de-trainer' volgen, zijn over het algemeen positief gestemd. STEM werd door 93% van de ondervraagden toegepast op het werk; 91% is zich bewuster geworden van de eigen houding van de laatste levensfase en 82% is zich bewuster geworden van de eigen sterfstijl. De communicatie tussen zorgverlener en cliënt verbetert bij 93% van de respondenten.

Knelpunten zijn dat respondenten moeite hebben met het typeren van personen onder één sterfstijl, er is nog onvoldoende ervaring met STEM en de communicatie binnen het zorgteam verbetert enkel tussen de respondenten die STEM hebben gevolgd. De communicatie binnen het zorgteam kan optimaliseren door STEM over te dragen op alle collega's >

### Inzicht in palliatieve zorg bij dementie

'Casemanagers dementie plaatsen de palliatieve fase op een andere manier binnen de begeleiding die ze bieden. Ze voeren onderdelen van palliatieve zorg uit, zonder een gemeenschappelijk kader. Doelen van Advanced Care Planning komen daardoor mogelijk onvoldoende aan bod. Het gesprek over de laatste levensfase wordt in veel gevallen uitgesteld, waardoor een patiënt al in een te vergevorderd stadium zit. In dit geval is deze patiënt mogelijk niet meer aanspreekbaar en kan hij zijn wensen niet meer kenbaar maken.'

Dit zijn de bevindingen uit een studie van studente Elisa Jansen. Zij onderzocht onder tien casemanagers dementie en een teamleider op welke manier casemanagers dementie momenteel palliatieve zorg verlenen en of dit vanuit een gemeenschappelijk kader en voldoende systematisch plaatsvindt. Meningingen, motivaties, wensen en behoeften rondom palliatieve zorg van de casemanagers dementie zijn in kaart gebracht.

De casemanagers dementie worden komend jaar geschoold op het gebied van palliatieve zorg >

# Regioregie Anders Beter

Samenwerking, versterking van de eerstelijnszorg, zorg op maat, ontzorgen en het aanwenden van de opbrengst van kostenbesparingen aan zorginnovatie en gezondheidswinst in de Westelijke Mijnstreek. Daar staan de partners Huis voor de Zorg, zorgverzekeraar CZ, Orbis Medisch Centrum, Meditta en MCC Omnes voor in regio-regie 'Anders Beter'. Meer informatie: [info@mcc-omnes.nl](mailto:info@mcc-omnes.nl).



## Inzicht

Alle huisartspraktijken en de specialismen Cardiologie, Interne geneeskunde, Neurologie en Vaatchirurgie zijn inmiddels geïnformeerd over de werkwijze rondom Farmacie Anders Beter. Uit onze monitoringacties blijkt dat volgens het formularium wordt gehandeld. Interne geneeskunde en Chirurgie zet zelfs een nurse practitioner, die veel patiënten tijdens spreekuren ziet, voor extra slagkracht in. We zijn benieuwd naar de eerste meting van CZ over de maanden vanaf de start in september tot nu. Binnenkort ontvangt u deze informatie samen met de eerste editie van het driemaandelijkse Farmacie infobulletin in uw mailbox >



## Artrose

Artrose is de meest voorkomende gewrichtsaandoening en wereldwijd één van de belangrijkste oorzaken van pijn en beperking.

In een regionale expertisegroep die onder meer bestaat uit huisartsen, een orthooped, een fysiotherapeut, reumatoloog en radioloog is gewerkt aan het zorgpad artrose. De expertisegroep heeft onderzocht waar de diagnosestelling en het behandeltraject beter kan.

Gezamenlijk is vastgesteld dat:

- >> Diagnostische middelen zoals scans en foto's doelmatiger kunnen worden ingezet
- >> De patiëntenvoorlichting beter kan en dat het principe van stepped care (dus: beginnen met de lichtst mogelijke interventie en pas zwaardere interventies inzetten als dat geen effect heeft) consequenter kan worden toegepast.

Tijdens de WDH/MCC Omnes nascholingsavond op 2 februari 2015 wordt het zorgpad nader toegelicht. Wij hopen dat u in grote getale aanwezig kunt zijn op deze nascholingsavond >>



# Berichten vanuit OMC

## Telefonische bereikbaarheid Orbis

De afdeling Teleservice van Orbis zorgt voor het up-to-date houden van de telefoonlijst van Orbis. Ook maakt de afdeling een- à tweemaal per jaar een actuele overzichtslijst van specialismen met vermelding van namen, telefonische bereikbaarheid en spoednummers. De huisartsen ontvangen hiervan een papieren versie. Desgewenst wordt deze ook digitaal toegezonden aan de huisartspraktijken.

### Telefoonlijst specialisten

Wilt u een digitale of papieren versie ontvangen of wilt u op de verzendlijst worden geplaatst? Stuur dan een mail naar [Teleservice@orbisconcern.nl](mailto:Teleservice@orbisconcern.nl).

### Telefonische bereikbaarheid

Momenteel vindt een onderzoek plaats naar de rechtstreekse telefonische bereikbaarheid. De verbeterpunten zullen leiden tot het optimaliseren van de bereikbaarheid van afdelingen en medewerkers.

### Wachtrij

Mocht u bij het bellen van een spoednummer in de wachtrij komen of de verbinding wordt verbroken, bel dan de telefooncentrale via 088-459 7777. Zij zorgen voor een snelle doorverbinding met eventueel een ander spoednummer >

## Ook kinderen en jongeren hebben soms even hulp nodig

Kinderen of jongeren die vastlopen met hun problemen in bepaalde situaties op school, thuis of in hun vrije tijd hebben soms hulp nodig. Na een doorverwijzing via de huisarts kunnen ze bij Orbis GGZ terecht. De zorgverzekeraar vergoedt het gehele zorgtraject.

Eerst volgt een intakegesprek met twee medewerkers. "Een wordt de casemanager die gedurende het hulpverleningstraject het vaste aanspreekpunt voor het gezin is. De tweede medewerker is een psychiater of een klinisch psycholoog", legt Karin Janssen uit, SPV/verpleegkundig specialist i.o. bij Orbis GGZ, afdeling kinderen en jeugdigen.

"Na het gesprek, waar ook de ouders bij aanwezig zijn, wordt verteld wat onze eerste indruk is en gaan we in dialoog met het gezin. We checken in hoeverre we hun vragen goed hebben begrepen en of we voor de verandering op één lijn zitten. Samen maken we een behandelpun, waarin eigen inbreng erg belangrijk is" legt Sandra Fornaro-Schutgens,

kinder- en jeugdpsychiater uit. Afhankelijk van het plan wordt de frequentie bepaald. "Indien nodig gaan we op huisbezoek of op school met de mentor praten. Ook doen we soms onderzoeken zoals een intelligentietest, een gezinsonderzoek of een bewegingsonderzoek."

Kijk voor meer informatie op [www.orbisggz.nl](http://www.orbisggz.nl) of bel 088-459 9393 >



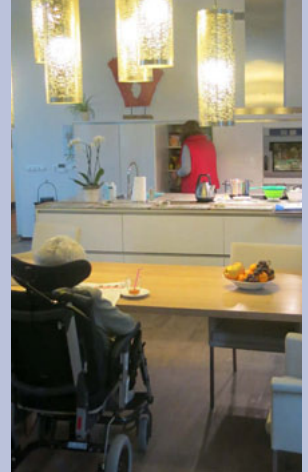
*Karin Janssen, SPV/verpleegkundig specialist i.o. en Sandra Fornaro-Schutgens, kinder- en jeugdpsychiater bij Orbis GGZ*

## Orbis hospices bekroond met keurmerk High Care zorg

Hospice Daniken in Geleen en Hospice Mariaveld in Susteren ontvingen op 8 december 2014 het keurmerk palliatieve zorg voor high care hospices.

De hospices bieden 24 uur per dag persoonlijke en warme zorg die streeft naar een optimaal gevoel van geborgenheid voor cliënten en hun naasten. Op beide locaties functioneert een team van 40 professionals (artsen, verpleegkundigen, ziekenverzorgenden, paramedici en een geestelijke verzorger) en een aantal vrijwilligers.

De zorg is gericht op kwaliteit van leven voor de tijd die nog rest én op kwaliteit van sterven. Hospice Daniken is ruim zeven jaar een begrip in de regio en Hospice Mariaveld biedt nu ruim anderhalf jaar zorg als genezing niet meer mogelijk is en het einde van het leven nadert. Beide high care hospices werken nauw samen: personeel en kennis worden over en weer uitgewisseld >



## Oncologische behandelingen bij patiënt thuis

Het standaardbeeld van kankerpatiënten die na een chemokuur een week lang noodgedwongen in een ziekenhuisbed liggen, is niet meer van deze tijd, verklaart internist-oncoloog Frans Erdkamp.

“We zijn heel anders gaan werken, waardoor de duur van onze behandelingen is verkort. Als het mogelijk is, bezoekt de verpleegkundige de patiënt thuis, zodat deze in zijn eigen omgeving kan

worden behandeld.” Een aanpak die in ons land behoorlijk uniek is. “Dat vinden wij patiëntgericht, het is minder omslachtig én het bespaart de patiënt een bezoek aan het ziekenhuis.”



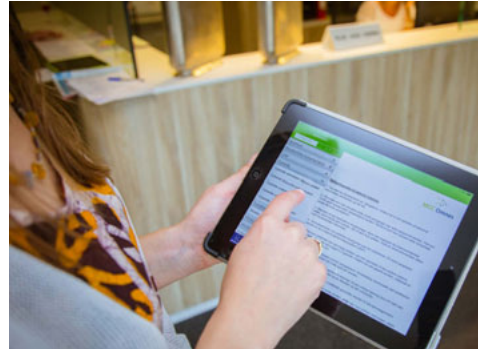
Frans Erdkamp, internist-oncoloog en Mirjam van der Mark, coördinerend verpleegkundige

### Thuis

Afhankelijk van het soort kanker kan de behandeling deels thuis gebeuren. “Het geldt nu nog alleen voor bepaalde subgroepen van patiënten met uitzaaiingen in de botten, borstkanker, ziekte van Kahler of lymfomen. Een deel van deze patiënten hoeft voor immunotherapie, infusen en subcutane medicatie niet meer naar het ziekenhuis te komen. Onze verpleegkundigen gaan naar ze toe. We vinden het in het belang van de patiënt, zodat die zo snel als het kan zijn dagelijks leven weer kan oppakken”, aldus Frans Erdkamp. Het is de bedoeling dat de oncologische zorg aan huis nog wordt uitgebreid >

# Nieuwe werkafspraken

Werkafspraken komen tot stand door intensief overleg met betrokken partijen en worden vertaald in een stroomdiagram met toelichting. Alle werkafspraken zijn te vinden op [www.mcc-omnes.nl](http://www.mcc-omnes.nl) onder Diagnostiek, Werkafspraken app. Ook kunt u de app Werkafspraken MCC Omnes op uw smartphone of tablet downloaden. Zo kunt u ze ook buitenshuis bekijken >



## Regionale werkafspraken medicatieoverdracht

### Medicatieoverdracht

Het blijft een taai onderwerp met veel meningen, belangen en oplossingsrichtingen. Om het belang van de patiënt te dienen zijn de volgende afspraken gemaakt, zodat duidelijk is waar ieders verantwoordelijkheid ligt. De communicatie rondom medicatie verbetert hierdoor.

#### >> Medicatie bij ontslag

Specialisten schrijven bij ontslag de medicatie voor 3 maanden voor. De recepten moeten idealiter voor 14.30 uur binnen zijn. De apotheek levert echter nieuwe medicatie voor hooguit 14 tot 30 dagen. De patiënt houdt de rest tegoed. De reden voor deze afspraak is als volgt: patiënten zijn nu genooddaakt om na 2 weken contact met de huisarts op te nemen voor een vervolgrecept. De huisarts heeft echter nog niet altijd informatie over de opname. Het is dan ook moeilijk om de juiste medicatie voor te schrijven. Nu levert de apotheek voor 14 tot 30 dagen en is er nog ruim tijd om eventuele aanpassingen te doen. Het herhaalrecept van de specialist is dan nog voor handen voor de rest van de 3 maanden.

#### >> Jaarlijkse controle chronische herhaalmedicatie, jaarrecepten

Huisartsen doorlopen jaarlijks de jaarrecepten en baxters en zijn verantwoordelijk voor het accorderen van het gehele medicatieoverzicht (inclusief medicatie van de specialist, exclusief: chemotherapeutica, psychofarmaca en biologicals).

#### >> Stoprecepten

Huisartsen en medisch specialisten en artsen werkend onder supervisie van beiden maken stoprecepten bij beëindiging of verandering van medicatie.

#### >> Medicatieoverzicht

Perifere apothekers verstrekken patiënten op verzoek een actueel medicatieoverzicht ter voorbereiding van een polibezoek of ziekenhuisopname >



## Nieuw in app Werkafspraken MCC Omnes

We hebben nieuwe werkafspraken toegevoegd in de app.

Werkafspraken:

- » Medicatieoverdracht

Assistentes:

- » Instructie voor opvangen urine

Nieuws:

- » Lab infobulletin 4 en 5
- » ZorgDomein infobulletin 15 en handleiding 'Managementrapportage genereren'
- » Nieuwsbrief MCC Omnes oktober 2015

## Orbis GGZ

### Beslisboom, nascholing en update verwijfsafspraken

Nu de grootste mistflarden rondom de nieuwe wetgeving rond de GGZ zijn opgetrokken, blijft het vaak nog moeilijk om een goede afweging te maken waar de cliënt thuishoort. Wij hopen dat we met de onlangs aan de huisartsen verstuurd brief nog meer helderheid hebben geschept

Het verwijfsschema dat u hierbij ontvangen heeft en alle werkafspraken, ook bij ontslag, vindt u terug in de MCC Omnes Werkafspraken app, onder Werkafspraken, GGZ »

### Beëindiging pilot SOLK

De projectgroep pilot stepped care SOLK heeft besloten om de pilot vooralsnog te beëindigen, omdat het zorgpad niet op de beoogde wijze wordt gebruikt. Met name huisartsen die niet aan de pilot deelnemen, verwijzen via het zorgpad zonder de achtergrond en kennis van het traject te hebben. Hierdoor kan geen inzicht in de meerwaarde ontstaan.

Het zorgpad SOLK/onbegrepen moeheid is daarom niet meer terug te vinden in ZorgDomein. Bekeken wordt hoe een vervolg aan dit initiatief gegeven kan worden »



## Bouwen aan je netwerk

Op 19 november is bij de gemeente Sittard-Geleen het startsein gegeven voor [www.cubigo.nl](http://www.cubigo.nl).

Dit wijkportaal voor de Westelijke Mijnstreek koppelt (ondersteunings)vragen en behoeften van burgers aan het beschikbare aanbod van andere burgers, ondernemers, verenigingen en zorgaanbieders in de buurt of wijk. Naast deze 'sociale kaart' draagt dit wijkportaal bij aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van burgers. Ook bevordert het onderling contact en sociale samenhang in de buurt. Het is een virtuele ontmoetingsplaats voor gebruikers >



## Ouderenzorg Partners reiken elkaar de hand

Buro Ouderenzorg, een initiatief van MCC Omnes en Meditta, organiseerde een invitational conference. Erbij waren genodigden van huisartspraktijken, ziekenhuizen, thuiszorginstellingen, gemeenten, welzijns- en patiëntorganisaties en een zorgverzekeraar. Een open uitwisseling over hoe we met elkaar goede ouderenzorg kunnen blijven handhaven was welkom. Dit gezien ontwikkelingen rondom:

- >> Decentralisaties van taken (en financiering) van overheid naar gemeenten
- >> Verschuivingen uit AWBZ naar zorgverzekeringswet
- >> Introductie nieuwe manieren van werken

## Transmurale zorgbrug



40% van de ouderen is bij opname in Orbis kwetsbaar. Daarom hanteert het ziekenhuis een proactieve, ziekenhuisbrede aanpak om onnodig mobiliteit- en functieverlies of andere complicaties bij deze ouderen te voorkomen. De overgang van ziekenhuis naar huis kan echter anders, beter. De begeleiding bij ontslag wordt verzorgd door een 'transitie' verpleegkundige. Eenmaal thuis wordt de inzet en coördinatie van zorg opgepakt door de praktijkondersteuner ouderenzorg. Begin januari 2015 start deze nieuwe werkwijze >>

Meer informatie: ketenregisseur Hulp bij Dementie, [henkderks@mcc-omnes.nl](mailto:henkderks@mcc-omnes.nl) en 06-274 514 61



Aan vier tafels werd gediscussieerd over ouderenzorg in Midden-Limburg en de Westelijke Mijnstreek. Een belangrijke uitkomst was dat de partners elkaar geïnformeerd willen houden. Ook leeft duidelijk het besef dat je elkaar daarvoor nodig hebt. Vooral bij kwetsbare groepen is samenwerking en afstemming een voorwaarde.

Een van de voorstellen is om een meldpunt in te richten per regio. Zodat ongewenste effecten van de veranderingen zichtbaar worden en samen naar oplossingen gezocht kan worden >>

# Wist u dat...

»Een studente het functioneren van de Buikpijnpoli voor kinderen heeft geëvalueerd? In de volgende nieuwsbrief berichten we u over de resultaten.

»De expert opinion spirometrie weer functioneert?

»Onlangs gevestigde of weldra te vestigen huisartsen een combinatiebezoek mogen verwachten van een vertegenwoordiger van de Medische Staf, Meditta en MCC Omnes? Doel is om u (nog beter) wegwijs te maken binnen onze regio en ideeën te horen voor een nog betere samenwerking in onze regio.

»Op het uitverkochte NHG-symposium met thema 'Samenwerken' in een tweetal workshops de toegevoegde waarde van het bestaan van Medisch Coördinerende Centra, zoals MCC Omnes, voor het voetlicht werd gebracht?

»Bij een geplande protheseoperatie 4 weken voor en 6 weken na de ingreep geen griepsput mag worden toegediend?

Wij wensen u een goed en gezond 2015 toe.  
We treden de veranderingen in de zorg samen tegemoet!

Directie en medewerkers van MCC Omnes  
Mariëlle, Marcella, Lilo, Henk, Simone, Paul, Wim en Peggy



December 2014  
December 2014

Team MCC Omnes  
Team MCC Omnes

Medicatieoverdracht  
Medicatieoverdracht

E-MEEDENKconsult  
E-MEEDENKconsult

Transmurale zorgbrug  
Transmurale zorgbrug

Smoelenboek  
Smoelenboek

[meldpunt@mcc-omnes.nl](mailto:meldpunt@mcc-omnes.nl)

Stijlvol transformeren  
Stijlvol transformeren

Nieuwsbrieff

MCC Omnes