

April 2015
April 2015

Met pijn in de buik
Met pijn in de buik

Fusie Atrium-Orbis
Fusie Atrium-Orbis

Patiëntbewustzijn
Patiëntbewustzijn

Artrrose

Arts-onderzoeker
Arts-onderzoeker

Meldpunt ouderenzorg
Meldpunt ouderenzorg

Gynaecologie
Gynaecologie

MCC Omnes

Nieuwsbrief



Nieuwsbrief

Nummer 30/april 2015
negende 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 stu-
ren aan het redactieadres.*



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

MCC Omnes team
Medita
Communicatie, Orbis
Medisch en Zorgconcern

Inhoudsopgave

MCC Omnes

In de tram richting Lissabon	1
Agenda	2
Met pijn in de buik	2
Gevestigd en vertrokken	3
Snelle beoordeling patiëntcasus	4
Anderhalvelijnspoli COPD	4
Verdiepingsavond Artrose	5
Versterking van een arts-onderzoeker	5

Berichten vanuit OMC

Van medische staf naar Medisch Specialistisch Bedrijf	6
Fusie Atrium-Orbis	7
Tranende ogen en recurrenente traanwegontsteking	7

Nieuwe werkafspraken

Toegevoegd in app Werkafspraken MCC Omnes	8
Gynaecologie: verwijzing van man en vrouw	8
Werkafpraak Artrose van heup en knie	9

Ouderenzorg

Meldpunt ouderen zorg	10
Transmurale zorgbrug	10

Regioregie Anders Beter

Patiëntbewustzijn	11
-------------------	----

Palliatieve zorg

Laat uw STEM horen, kom ook op 13 april	11
---	----

www.mcc-omnes.nl is vernieuwd

12

Wist u dat...

13

Voorwoord

Goed nieuws!

Er komt op initiatief van de medische staf huisartsen ook een meldpunt voor specialisten. Het melden van aandachtspunten door huisartsen gebeurt regelmatig en leidt hopelijk tot verbetering. Het werd als logisch gezien dat ook andersom gemeld moet kunnen worden. Daar gaan wij ons voor inzetten.

Ook op gebied van ouderenzorg gebeurt het nodige, maar blijft door complexiteit van de materie weerbarstig. Gelukkig houdt Henk Derks voor ons de vinger aan de (oudere) pols.

Voor de toekomst: wat brengt de fusie ons in 2015? Wordt de BASIS-reis de moeite waard? Over dit laatste onderwerp kunnen we u in de volgende nieuwsbrief bijpraten.

In de tram richting Lissabon

Op 15 april vertrekt het BASIS-gezelschap naar Lissabon, stad van de melancholie. Misschien wel passend bij het nascholingsonderwerp van één van de dagen: palliatieve zorg en hopelijk is het niet meer van toepassing bij de medicatieoverdracht.

Een ander belangrijk onderwerp tijdens deze reis is de fusie tussen Atrium en Orbis en het BASIS-bestuur is dan ook verheugd dat enkele collega's uit de Parkstad-regio meegaan met deze reis. Onder andere om mee te denken over kansen en uitdagingen van deze fusie en om te proeven van de gezelligheid en de samenwerkingsgezindheid tussen eerste en tweede lijn in onze regio. Kortom het belooft een bijzondere reis te worden.

Gaat u dit jaar niet mee, dan hopelijk toch de volgende keer!>

Deze nieuwsbrief bevat een compilatie van onderwerpen waar we de afgelopen maanden mee bezig waren en de komende maanden mee bezig zullen zijn. Zo houden we u op de hoogte van vernieuwingen, tips en wetenswaardigheden.

Veel leesplezier,

Mariëlle Krekels>



Stichting BASIS



Agenda

Maandag 13 april

Van 18.00 uur tot 21.00 uur

STEM (STerven op je Eigen Manier): vanavond laten we de mens tot z'n recht komen

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

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

Vrijdag 24 april

Van 09.00 uur tot 16.30 uur

10 jaar grensverleggend, als de uitdaging te groot lijkt, is de droom misschien te klein

Het symposium wordt georganiseerd door Orbis Sport. Accreditatie voor huisartsen is aangevraagd. De kosten zijn € 150,- inclusief lunch, voor AIOS en studenten € 100,-. Inschrijven en meer informatie via www.orbissport.nl/orbis-sport-jubileum-symposium

Atrium-Orbis Medisch Centrum locatie Geleen >

Gevestigd en vertrokken

Praktijkwijziging:

Huisarts J. (Joline) Raets heeft per 1 oktober 2014 Huisartsenpraktijk Sanderbout van E.W.G.M. (Ed) Pustjens overgenomen >

Huisarts T.S.A. (Theo) Hellemons is losgekoppeld van Huisartsenmaatschap Medisch Centrum Kluis. Huisartsenpraktijk Hellemons heeft een eigen balie op dezelfde locatie >

Huisarts R. (Robert) van Gool en huisarts D. (Diederd) Kronjee zijn per 1 januari 2015 toetreden tot de maatschap Huisartsenpraktijk de Baandert van E.S.M. (Eline) Becker en G.N. (Ghiselle) Willems-Panneflek >

Huisarts R.J.M. (Rick) Bekkers is sinds 1 januari 2015 mede-praktijkhouder van Huisartsenpraktijk Reinoud >

Huisarts E. (Esther) Nitsch heeft zich per 5 januari 2015 aangesloten bij Praktijk Van der Leeuw-Van der Leeuw Harsema >

Huisarts J.J. (Joost) Hartgers heeft per 1 januari 2015 de praktijk van C.M.A.M. (Constance) de Vries overgenomen en heeft zich hiermee aangesloten bij Huisartsenpraktijk Munstergeleen >

Gevestigd specialisten:

Mevrouw L. (Liesbeth) Faverey, kinderarts, sinds 1 september 2014 >

De heer J.F.H. (Hans) Ubben, anesthesist, sinds 1 december 2014 >

Vertrokken specialisten:

Mevrouw N.M.A.F.A. (Nicole) de Smet, oogarts Eyscan, sinds 1 januari 2015 >

De heer J.W.M. (Jan) Pinckaers, anesthesist, sinds 1 januari 2015 >

Mevrouw M.M.I.L. (Magda) McGregor, kinderarts, sinds 1 januari 2015 >

Met pijn in de buik

“Huisartsen maken nog weinig gebruik van de Buikpijnpoli, omdat er niet altijd behoefte lijkt aan een uitgebreid tweesporenbeleid voor kinderen met onverklaarde buikpijn. Wel is het goed dat de mogelijkheid bestaat om in individuele gevallen direct de twee sporen met kinderarts en -psycholoog in te kunnen zetten”.



Dit is de conclusie van de dossierstudie van verwezen kinderen naar de Buikpijnpoli en de reguliere Kinderpoli en interviewstudie met huisartsen, kinderartsen en kinderpsychologen. Huisartsen verwijzen vooral om ter geruststelling een somatische oorzaak te laten uitsluiten en hebben minder behoefte aan een tweesporenbeleid, terwijl kinderartsen bij onverklaarde buikpijn juist willen samenwerken met een kinderpsycholoog.

Het onderzoek werd uitgevoerd door Anouk Baghus, 6e-jaars Geneeskunde student van Maastricht University. In een jaar tijd werden 24 kinderen verwezen naar de Buikpijnpoli. Bij 12 kinderen werd de diagnose functionele buikpijn gesteld >

Tabel 1. Met pijn in de buik	Verwezen Buikpijnpoli (n = 24)	Regulier verwezen (n = 69)
Indicatie voor verwijzing (n (%))		
Buikpijn	17 (71)	69 (100)
Obstipatie	4 (17)	-
Incontinentie	2 (8)	-
Masturbatie	1 (4)	-
Diagnose (n (%))		
Functionele buikpijn	12 (50)	49 (71)
Somatische buikpijn	8 (33)	19 (28)
Anders	4 (17)	1 (1)
Verwijzing psycholoog (n (%))		
Via Buikpijnpoli	8 (33)	-
Indirect alsnog verwezen door kinderarts	3 (13)	7 (10)

Snelle beoordeling patiëntcasus

Twijfelt u als huisarts wel eens bij patiënten met een klacht in het Interne spectrum over het verdere beleid of om te verwijzen naar de internist? Een snelle beoordeling via de e-mail van de patiëntcasus door de internist is hiervoor dé oplossing. De patiënt bespaart hiermee kosten en wachttijden in het ziekenhuis. Dit in tegenstelling tot een normale verwijzing.

Draagt u bij?

Wij willen dit traject tot reguliere zorg in ZorgDomein maken. We krijgen dit echter alleen voor elkaar als er wetenschappelijk bewijs voor is. Binnen MCC Omnes is onderzoeker Luc Gidding aangetrokken om met een gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek te analyseren of het **'e-meedenkconsult'** tot reguliere zorg kan worden gemaakt. Hiervoor hebben we uw hulp nodig.

Snel en simpel

Wat u hiervoor mag doen, is binnen Interne geneeskunde via ZorgDomein het e-meedenkconsult aanvragen. Ons doel is om 200 deelnemers te includeren. Hoe meer huisartsen meedoen, des te sneller kunnen we deze faciliteit regulier aanbieden als deze methode waardevol blijkt te zijn.

Financieel goedkoop

Per opgesteld e-meedenkconsult binnen het onderzoek krijgt u een vergoeding van € 10,- van MCC Omnes. Daarnaast declareert u voor elk e-meedenkconsult een regulier telefonisch consult. De patiënt maakt géén kosten bij Interne geneeskunde en er wordt dus niets afgeschreven van het eigen risico. We zijn benieuwd!>

Anderhalvelijns poli COPD

De afdeling Longgeneeskunde van Orbis Medisch Centrum en MCC Omnes werken samen aan een nieuw initiatief, de anderhalvelijns poli COPD. Ook Meditta is nauw betrokken bij dit initiatief.

Patiënten worden vaak verwezen naar het ziekenhuis als ze een flinke exacerbatie of longontsteking hebben. Hiervoor wordt de pati-



ent dikwijls opgenomen. Door in een vroeger stadium te verwijzen, hopen we dat opnames voorkomen of verkort worden. Het gaat met name om D-type patiënten, onafhankelijk van de GOLD-classificatie.

Uit studies blijkt dat een eerste exacerbatie of longontsteking ongunstig is voor het verdere beloop van de COPD. Het doel van deze poli is om de exacerbatie sneller te kunnen genezen, waardoor het beloop gunstiger wordt.

Monique Kragt, physician assistant i.o. vanuit afdeling Longgeneeskunde, bezoekt huisartspraktijken om inzicht te krijgen in de begeleiding van de COPD-patiënt en werkwijze door huisarts en poh'er. Zo wordt gewerkt aan optimale afstemming van de werkzaamheden vanuit het zorgprogramma COPD en het inzetten van extra expertise vanuit het ziekenhuis>

Verdiepingsavond Artrose

Afgelopen februari werd de WDH-avond over het zorgpad Artrose georganiseerd (zie bladzijde 7). Bij veel huisartsen bleek een behoefte te bestaan aan een duidelijke instructie over het toedienen van een injectie in de knie.

Op maandag 9 maart heeft Nanne Kort voor een gezelschap van 25 huisartsen de achtergronden toegelicht en een demonstratie gegeven van de knie-injectie. Het was een duidelijke instructie, waarbij de meeste huisartsen aangaven dat ze dit zelf in de praktijk gingen toepassen. Deze instructie sluit mooi aan bij het project rondom artrose.

Mocht er bij een groep huisartsen die niet aanwezig was de behoefte bestaan om deze instructieavond nogmaals te organiseren, dan is dit mogelijk.



Ook als u behoefte heeft aan een soortgelijke avond over het injecteren van de schouder, de tenniselleboog en de heup dan kunt u mailen naar info@mcc-omnes.nl. Wij zullen dan opnieuw een avond organiseren >

Versterking van een arts-onderzoeker

Hallo, mijn naam is Luc Gidding. Ik werk sinds november 2014 als onderzoeker vanuit de vakgroep Huisartsgeneeskunde van de Universiteit Maastricht twee dagen per week voor MCC Omnes.

Na mijn studie Geneeskunde in Maastricht ben ik sinds 2008 bezig met mijn promotieonderzoek in samenwerking met de Stichting Gezondheidscentra Eindhoven. Tijdens mijn promotie ontwikkelen en evalueren wij de PsyScan; een online instrument gekoppeld aan het HIS, bedoeld om de huisarts te ondersteunen bij de diagnostiek en therapiekeuze van mensen met psychosociale klachten. Eind dit jaar hoop ik dit traject succesvol af te ronden.

Ik geloof als onderzoeker vooral dat de wetenschap dienend moet zijn aan de praktijk en dat de wetenschappelijke agenda voortkomt uit de behoeftes van zorgverleners en patiënten. Voor MCC Omnes begeleid ik studenten Geneeskunde en ondersteun en evalueer ik verschillende acti-

viteiten en zorginitiatieven zoals het e-meedenkconsult en het zorgpad Artrose.

Dit alles met als overkoepelend doel om de effecten van de zorg inzichtelijker te maken, om daarna, samen, beter te worden. Tot ziens >



Luc Gidding
Arts-onderzoeker

Van medische staf naar Medisch Specialistisch Bedrijf

In aanloop naar de fusie hebben de medische staven van Atrium en Orbis besloten om een Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB) op te richten. De oprichting van het MSB is niet alleen een gevolg van de fusie. Komend jaar worden ook in diverse andere ziekenhuizen medisch specialistische bedrijven opgezet. In het nieuwe samenwerkingsmodel gaan de afzonderlijke maatschappen op in één medisch specialistisch bedrijf. Een zelfstandige onderneming die professioneel bestuurd wordt. Binnen het MSB van Atrium-Orbis worden de belangen behartigd van diverse geledingen van beide medische staven. Zo komen de beroepsinhoudelijke, kwalitatieve, maar ook de financieel-economische belangen samen binnen één collectief.

Eenheid

Alle veranderingen rondom de fusie vragen om een structuur waarin de voormalige medische staven samen als één geheel naar buiten treden. Zo moeten vanaf nu ledenbindende meerderheidsbesluiten genomen kunnen worden. Door het bundelen van de krachten wordt het bestuur ook slagvaardiger. Eén stevig collectief

van medisch specialisten dus.

Frans Stals, voorzitter van het nieuwe MSB:

“De grote veranderingen in de zorg vragen om een snel en doortastend antwoord. Daarvoor hebben wij gezamenlijk gewerkt aan een goed georganiseerde, flexibele en slagvaardige organisatie van zowel de medisch specialisten als de organisatie, gebaseerd op wederzijds respect en vertrouwen.”

Heroriëntatie

De oprichting kan gezien worden als een heroriëntatie van alle medisch specialisten in Atrium en Orbis. De maatschappen (vakgroepen) treden bestuurlijk in een andere relatie tot elkaar en tot het ziekenhuis dan tot nu toe gebruikelijk was. De Raad van Bestuur kan effectiever beleid voeren samen met een collectief van medisch specialisten, een collectief dat standpunten beter en gezamenlijk heeft kunnen bepalen. Anderzijds hebben de specialisten door de gevormde eenheid een krachtigere positie om vanuit hun professionele verantwoordelijkheid hun voorstellen te verwezenlijken >



De (toen nog) voorzitters van de medische staven Atrium en Orbis ondertekenden in december in het bijzijn van het bestuur, de oprichting van het Medisch Specialistisch Bedrijf Atrium-Orbis

Fusie Atrium-Orbis

Sinds 1 januari 2015 zijn Orbis Medisch en Zorg-concern en Atrium Medisch Centrum gefuseerd. De nieuwe organisatie wil de kwaliteit van de ziekenhuis- en ouderenzorg in de Westelijke Mijnstreek en Parkstad waarborgen voor de toekomst. Beide ziekenhuizen zijn van mening dat dat alleen goed mogelijk is door de krachten te bundelen.

Atrium-Orbis heeft de ambitie om haar profiel als topklinisch opleidingsziekenhuis op de beide hoofdlocaties verder te verstevigen. Zo blijven op beide hoofdlocaties alle poliklinische voorzieningen gehandhaafd conform de huidige situatie. Ook de Spoedeisende zorg blijft gehandhaafd.

Wel zullen steeds meer specialismen in de komende jaren over beide hoofdlocaties gaan samenwerken, waarbij subspecialisaties per locatie

mogelijk zijn. Momenteel werken de chirurgen, urologen, reumatologen en kaakchirurgen al samen op beide locaties. Voor (sommige) onderdelen van de klinische zorg wordt deze op één locatie gesitueerd. Op de locatie Sittard-Geleen wordt in dit najaar een Borstkankercentrum gerealiseerd en op de locatie Heerlen een Geboortecentrum.

Atrium-Orbis optimaliseert de komende tijd in nauwe afstemming met MCC Omnes en de Medische Staf huisartsen de communicatie omtrent de (toekomstige) gevolgen van de fusie voor huisartsen en de patiënten/cliënten in de regio.

Heeft u vragen over omtrent de fusie? Dan nodigen wij u uit om dit te mailen naar het meldpunt van MCC Omnes: meldpunt@mcc-omnes.nl>

Tranende ogen en recurrenente traanweginsteking

Chronische tranende ogen (epifora) en recidiverende dacryocystitis zijn veel voorkomende en voor de patiënt vaak zeer storende problemen. Deze problemen zijn een aandachtsgebied van oogarts Taco Prinsenbergh van Eyescan en kno-arts Jeroen van Steekelenburg in Atrium-Orbis Sittard-Geleen.

Diagnostiek van deze klachten vindt plaats bij Oogheelkunde, waar de ernst en het niveau van het probleem wordt bepaald. Bij obstructie in het nasaal gelegen deel van de traanwegen wordt bij deze patiënten sinds eind 2013 regelmatig een endoscopische dactrocystorhinostomie (EDCR) uitgevoerd. Deze ingreep gebeurt onder algemene anesthesie, samen door de kno- en oogarts. De traanweg wordt hierbij via de nasale weg geopend. Aan het eind van de ingreep wordt vanuit de mediane ooghoek via de canaliculi naar de nieuw gemaakte opening in de neus een dunne plastic drain achtergelaten als stent. Deze drain wordt gemiddeld na drie maanden verwijderd.

EDCR ingrepen hebben een zeer hoge succesratio en geven post operatief weinig pijn, een snelle genezing en geen litteken in het aangezicht (zoals bij de vaak uitgevoerde externe traanweg ingrepen). Er is al behoorlijk wat ervaring met deze ingreep opgebouwd bij Atrium-Orbis Sittard-Geleen. De ingreep wordt door patiënten als weinig belastend ervaren. Door de goed lopende samenwerking is weinig wachttijd voor deze ingreep>>



Jeroen van Steekelenburg, kno-arts en Taco Prinsenbergh, oogarts

Nieuwe werkafspraken

Toegevoegd in app Werkafspraken MCC Omnes

We hebben nieuwe werkafspraken toegevoegd in de app Werkafspraken MCC Omnes. De werkafspraken zijn ook in te zien via www.mcc-omnes.nl/werkafspraken. Werkafspraken komen tot stand door intensief overleg met betrokken partijen en worden vertaald in een stroomdiagram met toelichting>>

Werkafspraken:

- >> Apotheek: contactgegevens apotheken gewijzigd
- >> Pathologie: obductie aanvraagformulier nu via app en website beschikbaar
- >> Orthopedie: artrose van heup en knie
- >> GGZ algemeen
- >> GGZ verwijshulp Orbis GGZ
- >> GGZ chronisch stabiele patiënten
- >> Interne/MDL-ziekten: e-meedenkconsult
- >> Laboratorium: doorbelgrenzen

Assistentes:

- >> Microbiologie: instructie urine opvangen
- >> Klinische chemie: doorbelgrenzen

Algemeen:

- >> Prijzen diagnostiek 2015
- >> ZorgDomein werkafspraken

Nieuws:

- >> Lab infobulletin 6 en 7
- >> ZorgDomein infobulletin 16 en handleidingen 'Basisgegevens beheren', 'Verwijsbrief klaarzetten voor een huisarts als POH' en 'Top 10 slimmer en sneller werken met ZorgDomein CGM Huisarts'
- >> Nieuwsbrief MCC Omnes december 2014
- >> Nieuwsbrieven Laboratoria Orbis, Nieuwsbrief 32 en 33 van KCHL



Gynaecologie: verwijzing van man en vrouw

Bij een verwijzing naar Gynaecologie met als verwijsreden infertiliteit dienen volgens protocol twee verwijzingen te worden gemaakt. Eén voor de vrouw (logisch) en één voor de partner. Dit is voor veel huisartsen niet logisch.

Bij de man wordt een semenanalyse verricht. Als er geen verwijzing is voor de man, wordt de declaratie rechtstreeks op de persoon verhaald, omdat de zorgverzekeraar niet betaalt zonder verwijzing. Bij verwijzing wordt het eigen risico aangesproken. Voor de huisarts is het belastend als er twee verwijzingen gemaakt moeten worden voor één probleem.

We hebben met de afdeling gynaecologie de volgende afspraak gemaakt:

De huisarts laat bij de man een volledige semenanalyse uitvoeren en geeft in de verwijzing van de vrouw door dat deze analyse is verricht (uitslag in Cyberlab) of stuurt de uitslag mee. Er is dan uitsluitend een verwijzing voor de vrouw nodig. Indien er geen semenanalyse wordt verricht zullen er twee ZorgDomein-verwijzingen noodzakelijk zijn, met de in dit artikel genoemde financiële consequenties>>

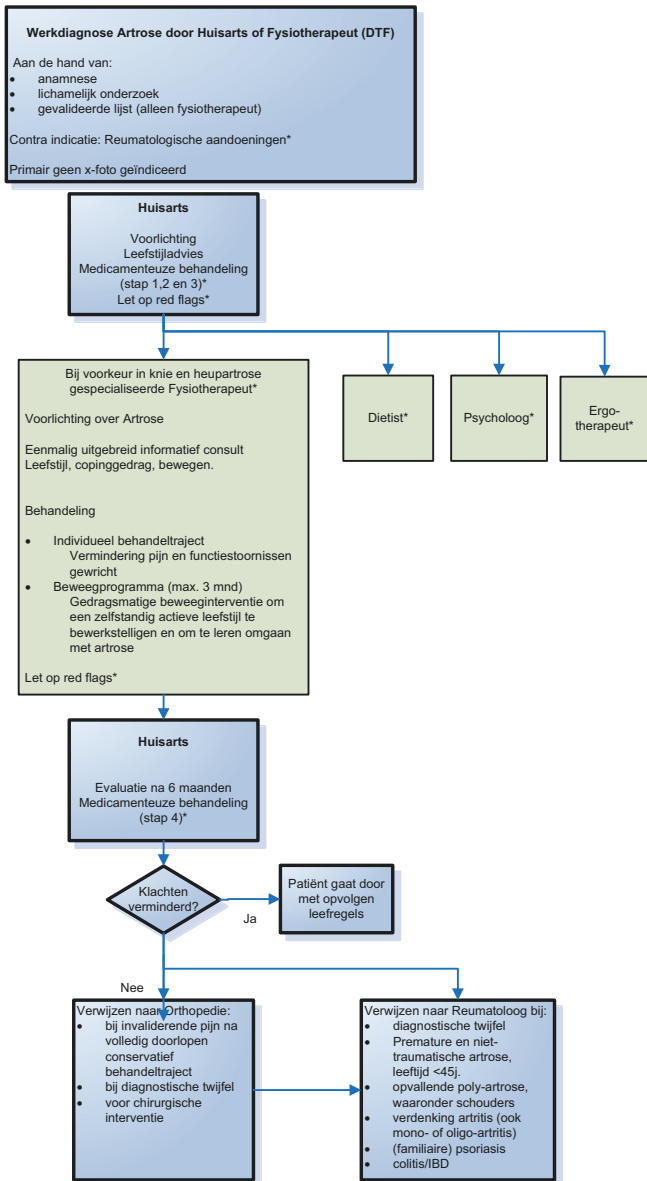
Werkafpraak Artrose van heup en knie

“De zorg bij artrose van knie en heup is goed, maar kan nog verder verbeteren. Diagnostische middelen zoals scans en kijkoperaties kunnen doelmatiger worden ingezet. Ook moet meer werk worden gemaakt van voorlichting en gedeelde besluitvorming tussen arts en patiënt. In overleg kunnen zij het principe van stepped care consequenter toepassen; beginnen met de lichtst mogelijke interventie, en pas als dat geen effect heeft, zwaardere zorg inzetten.” Dit staat in het rapport ‘Zorg bij artrose van knie en heup’, waarin Zorginstituut Nederland een aantal verbetermaatregelen benoemt.

Onze regio loopt voorop met aandacht voor het onderwerp Artrose. Een expertisegroep van huisartsen, specialisten en paramedici uit onze regio hebben een regionaal zorgpad ontwikkeld.

Op 2 februari vond de WDH/MCC Omnes nascholingsavond rondom dit zorgpad plaats. De aanwezige huisartsen en fysiotherapeuten werden meegenomen in het zorgpad dat aanstuurt op conservatief behandelen in de eerste lijn zolang als kan. Om de huisarts optimaal te ondersteunen bij het volgen van het zorgpad zijn aanpassingen gedaan in ZorgDomein die de huisarts helpen bij volgen van het zorgpad volgens de standaarden.

Ook fysiotherapeuten zijn bijgeschoold. Diverse fysiotherapeuten in onze regio hebben een speciale nascholingsmodule gevolgd. Zij bieden een specifiek op artrose gericht bewegsprogramma aan>>



Ouderenzorg

Meldpunt ouderenzorg

Op de bijeenkomst van Buro Ouderenzorg in november 2014 is het voorstel gelanceerd om een meldpunt in te stellen waar signalen verzameld worden over zaken, die nu, met alle veranderingen (in AWBZ, ZvW, Wlz en WMO) per 1 januari 2015 in de ouderenzorg ervaren worden (als onzinnig, niet gewenst, avers, belastend, onnodig, voor verbetering vatbaar).

Het meldpunt verzamelt geen klachten, maar voorbeelden uit de uitvoeringspraktijk, die vermeden of verbeterd kunnen worden. Individuele gevallen kunnen op termijn verbeterd worden, maar het is geen doelstelling om voor individuele gevallen een oplossing te bieden. De bespreking van voorbeelden moet zo con-

creet mogelijk worden onderbouwd met casuïstiek.

De gemeente Sittard-Geleen is bereid om tijdens een regulier overleg de meldingen op de agenda van het overleg te zetten en te bespreken. Vanuit de huisartsen sluit hierbij huisarts De Wolf aan. Ook de (zorg)partners van de keten dementie, Orbis Thuis, Cicero en Vivantes stellen zich open voor het bespreken van meldingen en het zoeken naar oplossingen.

U kunt voorbeelden melden via info@mcc-omnes.nl. MCC Omnes is van plan op korte termijn de verschillende meldpunten in één systeem te integreren >



Transmurale zorgbrug

Begin januari is de Transmurale zorgbrug gestart. Hieraan doen 13 praktijken met 34 huisartsen mee. De instroom van patiënten die met ontslag begeleid worden door een transitieverpleegkundige, vindt plaats vanaf 19 januari. Per

1 maart zijn 10 patiënten ingestroomd. Binnen de Transmurale zorgbrug staat een soepele overgang van ziekenhuis naar huis centraal >

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

Regioregie Anders Beter

Vanuit de proeftuin Anders Beter werken we aan duurzame zorg. Duurzame zorg is meer dan betaalbare zorg. Het gaat ook om bewustzijnsvergroting bij patiënten dat zichzelf ook een belangrijke rol hebben bij het werken aan hun gezondheid. Dit doen wij met partners Huis voor de Zorg, zorgverzekeraar CZ, Orbis Medisch Centrum, Meditta en MCC Omnes.



Patiëntbewustzijn

Röntgenfoto

Op pagina 7 staat het protocol Artrose van heup en knie. Om patiënten meer bewust te maken van 'zinnige en zuinige' diagnostiek, worden zij in de wachtkamer via narrowcasting geattendeerd op hun eigen rol bij het omgaan met pijn bij artrose. Dit past binnen Anders Beter.

JUIST...OF ONJUIST?

'Artrose is slijtage van de gewrichten'

ONJUIST

De gewrichten zijn niet versleten. Wel is het laagje kraakbeen tussen de twee botten veranderd, waardoor de botten minder gemakkelijk bewegen.

Kijk voor meer informatie op www.thuisarts.nl/artrose

JUIST... OF ONJUIST?

'Het laten maken van een röntgenfoto bij artrose heeft weinig zin'

JUIST

Uw huisarts herkent artrose aan uw klachten. Op een röntgenfoto is artrose niet altijd te zien. Daarom wordt meestal geen foto gemaakt.

Kijk voor meer informatie op www.thuisarts.nl/artrose

Happy!!

Bekijk eens het filmpje Choosing Wisely op YouTube. Dit is een parodie op het liedje 'Happy' van Pharrell Williams. De strekking van het filmpje voor patiënten is: Kies verstandig als het om je eigen gezondheid gaat, daar word je 'happy' van!

Palliatieve zorg

Laat uw STEM horen, kom ook op 13 april

De ene patiënt regisseert het naderend einde zelf, de andere duwt het onderwerp weg of blijft genezing zoeken. Weer een ander vertrouwt in stilte op familie of geloof. Als zorgverleners dat onderkennen, verbetert de communicatie met hun patiënten. De vijf STEM-segmenten of sterfstijlen laten een diversiteit van persoonlijke opvattingen zien.

Kennis van de verschillen in persoonlijke voorkeuren, ook tijdens de laatste levensfase, maakt

duidelijk op welke manieren mensen het liefst willen worden benaderd. Dit ondersteunt een betere communicatie met de patiënt.

Op 13 april 2015 bieden de WDH en MCC Omnes gezamenlijk de nascholingsavond STerven op je Eigen Manier (STEM) aan. Dit wordt een bijzondere nascholingsavond met gastspreker Bert Buiertz. Via de WDH worden alle huisartsen uit de Westelijke Mijnstreek en Echt uitgenodigd voor deze bijzondere nascholingsavond >>

Meer informatie: coördinator Netwerk Palliatieve Zorg, e.knape@orbisconcern.nl en 06-306 255 88

www.mcc-omnes.nl is vernieuwd

Op onze vernieuwde website staat informatie voor uw patiënten, voor u als huisarts of specialist en voor de medewerkers in uw praktijk. Neem eens een kijkje op www.mcc-omnes.nl

»Smoelenboek

Log als huisarts en specialist in om de contactgegevens van uw collega's te zien

»Patiënten

Informatie over casemanagers dementie, patiëntfolders en tarieven

»Werkafspraken

Klik op Categorieën voor de werkafspraken. Onder 'Algemeen' staan richtlijnen en onder 'Assistentes' staat informatie voor uw assistentes

»Praktijkmedewerkers

Informatie voor assistentes

The screenshot shows the MCC Omnes website homepage. At the top, there is a navigation bar with links for 'Over MCC Omnes', 'Smoelenboek', 'Contact', 'Werkafspraken', and 'Log in'. Below this is a search bar. The main content area is divided into three columns: 'Patiënten', 'Huisartsen en specialisten', and 'Praktijkmedewerkers'. Each column has a corresponding image. On the left, there is a Twitter widget and a 'Nieuws en Agenda' section. The central part of the page features a large dark blue banner with the text 'MCC Omnes' and a description of their services. On the right, there is a 'Snel naar' (Quick links) section with a list of links: 'meldpunt@mcc-omnes.nl', 'Contact', 'Werkafspraken', 'Veelgestelde vragen', and 'Nieuws'. Green arrows point from callout boxes to these specific elements on the website.

»Nieuws en Agenda

Nieuwtjes, interessante bijeenkomsten en informatie over nieuwe werkafspraken

»Meldpunt

Maak een melding via het Meldpunt

»Nieuws

Nieuwsbrieven van MCC Omnes, infobulletins over ZorgDomein, Lab en Cyberlab en Farmacie Anders Beter

Wist u dat...

» De telefoonnummers van de specialisten in het Smoelenboek van MCC Omnes staan? Heeft u vragen over het gebruik van het Smoelenboek in de app of op www.mcc-omnes.nl/smoelenboek? Stuur dan een mailtje naar marcellavanweert@mcc-omnes.nl.

» In onze regio in 2014 347 aanvragen X-sinus hebben plaatsgevonden van € 52,79 per stuk terwijl er vanuit huisartsperspectief geen medische indicatie is om dit aan te vragen?

» Het mobiele nummer van Marjan van den Hove op de lijst met (intercollegiale) telefoonnummers van huisartsen die wij u afgelopen december stuurden onjuist is? Het juiste telefoonnummer is 06-519 797 06.

» Het telefoonnummer van Orbis De Baenje buiten kantooruren gewijzigd is in 06-137 550 69?

» MCC Omnes de toegangstijden monitort die in ZorgDomein staan? Als we grote verschillen zien, nemen we contact op met de betreffende afdeling om te bespreken wat er aan de hand is en wat eraan gedaan kan worden.

» De patiënten die worden opgeroepen voor het bevolkingsonderzoek darmkanker via de screeningsorganisatie een afspraak toegestuurd krijgen voor de intake? Het maken van deze afspraak gaat buiten het ziekenhuis om. Wilt u hier meer over weten? Kijk dan in onze app onder Werkafspraken, Interne/MDL-ziekten, Bvo darmkanker.

» Alle huisartspraktijken die zelf bloedprikken worden bezocht door een ervaren kwaliteitsmedewerker van het laboratorium van Atrium-Orbis Medisch Centrum? Samen met u bekijken zij welke verbeterpunten mogelijk zijn. Zo ontstaat optimale kwaliteit van het hele bloedprikproces en het gebruik van Cyberlab tot en met de uitslag bij de aanvragend huisarts.

» De verloskundigen sinds 2 maart 2015 ook verwijzen via ZorgDomein?

» Wilt u FH-patiëntmateriaal en een diagnose-schema van Stichting LEEFH ontvangen? Stuur dan een mailtje naar info@mcc-omnes.nl

LCCFH
LINCELUL EXERFIESENTIUM
ERFELIJKHEIDSONDERZOEK
FAMILIAIRE HART- EN VAATZIEKTEN

T 020-497014
WWW.LEEFH.NL

DIAGNOSE-SCHEMA FAMILIAIRE HYPERCHOLESTEROLEMIE

FAMILIE ANAMNESE

- I. Eerstegraads familiaal met hart- en vaatziekten < 60 j 1
- II. Eerstegraads familiaal met LDL-chole > 9 mmol/l 2
- III. Eerstegraads familiaal met arcos lipolides < 45 j. en/of (gevoel)stomten 2
- IV. Kinderen jonger dan 18 jaar met LDL-chole > 3,5 mmol/l 1

VORGESCHIEDENIS

- I. Bekend met cerebrovasculair- of perifeerlijden < 60 j 2
- II. Bekend met cerebrovasculair- of perifeerlijden > 60 j 1

LICHAAMELIJK ONDERZOEK

- I. Aanslaggrind van (gevoel)stomten 6
- II. Aanslaggrind van arcos lipolides op het 45de levensjaar 4

LABORATORIUM ONDERZOEK - VOLVASENEN

- I. LDL-cholesterol > 8,5 mmol/l 8
- II. LDL-cholesterol 6,5 - 8,4 mmol/l 5
- III. LDL-cholesterol 5,0 - 6,4 mmol/l 3
- IV. LDL-cholesterol 4,0 - 4,9 mmol/l 1

DIAGNOSE

VERWEL ZEKER	#	PUNTEN
WAARSCHIJNLIK	6-7	PUNTEN
MOEGLIJK	2-5	PUNTEN

Per groep mag maar één geval, het hoogste del. van toelassing is, gekozen worden. Indien in de familie zowel hart- en vaatziekten als perifeerlijden en typische lipoproteïem profielen dan is de score voor familie anamnese 2, op te goed anamnese met een verhoogd LDL-cholesterol als premature hart- en vaatziekten, maar geen arcoslipomen, kinderen met

LCCFH
LINCELUL EXERFIESENTIUM
ERFELIJKHEIDSONDERZOEK
FAMILIAIRE HART- EN VAATZIEKTEN

T 020-497014
WWW.LEEFH.NL

EEN HOOG CHOLESTEROL KAN ERFELIJK ZIJN!

HOE VAAK KOMT HET VOOR DAT EEN HOOG CHOLESTEROL ERFELIJK IS?

In Nederland heeft 1 op de 250 personen Familiale Hypercholesterolemie (FH). De oorzaak van FH is een kleine afwijking in het DNA. Dit lever meent het cholesterol met goed op uit het bloed waardoor het cholesterolgehalte sterk verhoogd kan zijn. Als één van je ouders FH heeft is de kans 50% dat jijzelf je broer of zus ook FH heeft.

