

November 2015
November 2015

Happy professional
Happy professional

Bevindingenrapportage CRP
Bevindingenrapportage CRP

Proeftuin Zinnig en zuinig met diagnostiek
Proeftuin Zinnig en zuinig met diagnostiek

Herhaalreceptuur
Herhaalreceptuur

Internationale dag palliatieve zorg
Internationale dag palliatieve zorg

Nieuwsbrief
MCC Omnes



Nieuwsbrief

Nummer 32/november 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
Communicatie,
Zuyderland Medisch Cen-
trum Sittard-Geleen

Inhoudsopgave

MCC Omnes

Uw collega's denken met ons mee	1
Herhaalreceptuur, telefonisch of op de poli	2
Bezint voordat u begint... met nieuwe medicatie	2
Proeftuin Zinnig en zuinig met diagnostiek	3
Agenda en Gevestigd en vertrokken	3
Bevindingenrapportage CRP-meters in de praktijk	4
Werkgroep Transfusie	5
Van toegevoegde waarde	5
MIRA en Cyberlab eindelijk gekoppeld	6
Open access coloscopie zo gek nog nie!	8

Nieuwe werkafspraken

Toegevoegd in app Werkafspraken MCC Omnes	7
Semenanalyse: de puntjes op de i	7
Nieuwe werkwijze Transmuraal Palliatief Adviesteam	8
Stroomdiagram palliatieve consultatie TPA	9

Ouderenzorg

5 jaar Hulp bij Dementie	10
Transmurale Zorgbrug verlengd tot juli 2016	10
Provinciale 'Werkplaatsen dementie en ouderenzorg'	11

Regioregie Anders Beter

Bijna de cheapest practice	12
Nascholing fysiotherapeuten	12
Krijg informatie over de nieuwste ontwikkelingen	13

Palliatieve zorg

Optimale kwaliteit van leven	14
Vooruitgang in behandeling van acuut herseninfarct	14

Berichten vanuit Zuyderland

Beleef en ervaar de Snoezelexpres	15
KCHL van Zuyderland klaar voor de toekomst	16

Wist u dat...

17



Voorwoord

Sinds de zomer hebben we veel tijd besteed aan de onderhandelingen met de zorgverzekeraars over de contracten eerstelijns diagnostiek 2016. Wij hebben op dit moment de contracten bijna onderkend, de inhoud komt in het kort op het volgende neer.

We hebben de status van proeftuin diagnostiek gekregen, dit houdt in dat we extra financiële ruimte krijgen om verder te gaan met innovatieve projecten en het behalen van verdere doelmatigheidswinst binnen het kader van 'zinnig en zuinig'. Tevens hebben we een A-status gekregen als leverancier van diagnostiek.

Deze A-status kent 3 pijlers: kwaliteit, doelmatigheid en prijs. Conform de toezegging die op de algemene ledenvergadering van 2014 werd uitgesproken hebben wij hard gewerkt aan het verkrijgen van deze A-status. We zullen de hulp van alle huisartsen nodig hebben om de proeftuin diagnostiek tot een succes te maken.

Jullie horen meer over de proeftuin op de Algemene Ledenvergadering van december, via de MCC Omnes nieuwsbrieven en via diverse mailings.

Paul Bergmans



Uw collega's denken met ons mee

MCC Omnes heeft onlangs een 'denktank van huisartsen' in het leven geroepen. Doel van deze denktank is om als MCC Omnes regelmatig een brede en deskundige inbreng te verkrijgen, zodat innovatieve thema's nog meer aandacht en vaart krijgen binnen de regio.

De rol van de denktank is samen brainstormen over nieuwe ideeën en het adviseren van MCC Omnes over de wenselijkheid en haalbaarheid van nieuwe ideeën. Beleidsafstemming en financiële planning vindt uiteraard plaats binnen de MCC Omnes directie en de overlegstructuren met MSB huisartsen, Raad van Commissarissen en Aandeelhouders. De deelnemers van de denktank zijn uitge-

nodigd op basis van hun expertise, getoonde enthousiasme om over nieuwe ideeën mee te denken, fysieke locatie van de praktijk en leeftijd.

In de denktank participeren de huisartsen:

Renate Bongers
Christel Verstraelen
Rick Beckers
Jochen Cals
Ralph Laven
Erwin Vijgen

Mocht u in de toekomst ook graag een bijdrage aan de denktank willen leveren dan horen wij graag uw reactie via info@mcc-omnes.nl >

Herhaalreceptuur, telefonisch of op de poli

Veel apotheken hanteren de methode van jaarrecepten. Ook in Zuyderland Medisch Centrum worden jaarrecepten uitgeschreven voor chronische patiënten. In het Elektronisch Medicatie Systeem (EMS) is niet makkelijk terug te vinden wanneer een jaarrecept is uitgeschreven.

Op het moment dat apotheken aangeven dat de patiënt een (jaar)recept nodig heeft, is niet zelden de patiënt net op de polikliniek geweest en moet gebeld worden voor een nieuw recept. Mede hierdoor zijn de telefoonlijnen van Zuyderland vaak overbezet. Bij de aanmeldbalie krijgen patiënten een brief mee waarin zij herinnerd worden om tijdens het polibezoek te vragen om (jaar)recepten. Huisartspraktijken hebben een receptenlijn en veel huisartsen vinden het geen probleem om herhaalrecepten te verzorgen. Voor de medicatie die de specialist voorschrijft, is het het meest efficiënt om dit tijdens het polibezoek te doen.

De komende maanden wordt op de polikliniek patiënten actief bevraagd over de noodzaak van nieuwe recepten, om het aantal tussentijdse telefoontjes hiervoor tot een minimum te beperken >

Bezint voordat u begint... met nieuwe medicatie

Het is niet doenlijk om alle nieuwe medicatie meteen op de juiste waarde te schatten. Bovendien kan de farmaceutische industrie met zijn artsenbezoekers een sturende rol in de keuze voor een geneesmiddel hebben.

Het project Farmacie van Anders Beter liet achteraf zien dat er vanuit regionaal perspectief weinig verbeterpotentieel zat in de Westelijke Mijnstreek, juist omdat we al goed medicatie voorschreven.

Toch is nog een groot deel van de medicatie van patiënten omgezet. Idealiter zou je als regio vanaf het begin een weloverwogen besluit nemen over nieuwe medicatie, zodat niet achteraf blijkt dat de nieuwe medicatie niet doelmatig is.

Een transmurale geneesmiddelencommissie van wijze mannen en vrouwen biedt uitkomst, kan alle nieuwe medicatie kritisch onderzoeken en kan voor de hele regio een advies uitbrengen. Bezint voor ge begint...>



Proeftuin Zinnig en zuinig met diagnostiek

Vorig jaar werden we binnen MCC Omnes verrast door diverse inkoopgesprekken met zorgverzekeraars. Jarenlang hebben we constructieve gesprekken kunnen voeren over de inkoop, omdat we konden laten zien dat wij als MCC Omnes samen met u werkten aan het zinnig en zuinig gebruiken van diagnostiek. Dit betekent niet altijd streven naar de laagste prijs, maar vooral streven naar het zinnig en zuinig gebruik ervan.

Mede door onze gezamenlijke inspanningen konden we laten zien dat de omvang van het aantal laboratoriumorders afnam en dat daardoor de kosten omlaag gingen. Door het accent te leggen op **'zinnig en zuinig'** en niet op zo goedkoop mogelijk, konden we methoden ontwikkelen die de huisarts helpen om diagnostiek op een doelmatige manier aan te vragen. Zoals het probleemgestuurd aanvragen, nascholen met spiegelinformatie, werken met spertijden en het bieden van transparantie over uitslagenhistorie.

Ook het gebruik van de werkaafsprakenapp en het werken met ZorgDomein helpt de huisarts te ondersteunen bij de keuze welke diagnostiek eigend is bij de betreffende vraag van de patiënt. Inmiddels hebben zorgverzekeraars geleerd van de inkoopgesprekken die in het veld gehouden zijn. Er is meer oog ontstaan over het belang van de context. Met CZ zijn we in gesprek hoe de proeftuin-status in te vullen voor het zinnig en zuinig omgaan met diagnostiek. Zorgverzekeraars zien nu wel het grote voordeel van het inzetten van diagnostiek als onderdeel van het geheel te doorlopen traject van de patiënt >

Agenda

Dinsdag 24 november 2015

Van 14.00 tot 21.00 uur

Internationale dag palliatieve zorg Limburg, ALLE fasen van de palliatieve zorg in beeld.

Tijdens deze dag, met lezingen en workshops, staan de ontwikkelingen in de palliatieve zorg centraal.

De Oolderhof, Herten (Roermond) >>

Gevestigd en vertrokken

Gevestigd:

D. Peek, pijnbestrijder, sinds 1 oktober 2015 >

Vertrokken:

De heer H.A.G. (Harry) van der Pol, nucleaire geneeskundige >

De heer O.J.J.M. (Olav) Rohof, pijnbestrijder >

Mevrouw S.C.M. (Suzanne) de Vaal, apotheker Apotheek servicepunt >

Mevrouw M.J.M.C. (Marie-Jeanne) Langenaken, psychiater >

Bevindingenrapportage CRP-meters in huisartsenpraktijken

Met de plaatsing van Afinion point-of-care CRP-meters in huisartsenpraktijken is een langgekoesterde wens van huisartsen in vervulling gegaan. In januari 2011 is het project met grote voortvarendheid uitgerold. Inmiddels hebben bijna 50 praktijken zich aangesloten bij dit initiatief. Controle en onderhoud van de apparatuur is in handen van het Klinisch Chemisch Hematologisch Laboratorium (KCHL) van Zuyderland Medisch Centrum Sittard-Geleen.

Onderstaand een rapportage van KCHL over de bevindingen vanaf 2011 tot en met 2014.

Werkwijze

Eenmaal per kwartaal controleert en onderhoudt een medewerker van het point-of-care team van het KCHL Zuyderland in de huisartsenpraktijk de apparatuur. Ook inventariseert deze medewerker of er problemen zijn. Het point-of-care team beschikt over een helpdesktelefoon, waar tijdens kantooruren problemen met CRP-meters kunnen worden gemeld en een oplossing wordt aangevraagd.

Het voorraadbeheer van de cartridges is in handen van Meditta en Zuyderland. Een voorraad cartridges ligt gekoeld opgeslagen bij Zuyderland. Naast batchcontrole doet het POCT-team een algemene kwaliteitscheck op de geleverde verpakkingen door toe te zien op o.a. voldoende lange houdbaarheid, in tact zijn van de verpakkingen en aanwezigheid van goed leesbare barcode.

Bevindingen

In 2013 en 2014 wordt een stijgend aantal meldingen van errors op de Afinion meter gezien, voornamelijk ten gevolge van een toename in het aantal defecte meters. Hierop zijn acties ondernomen.

Conclusie

Op basis van deze bevindingen kan vastgesteld worden dat de Afinion meters technisch prima functioneren en dat bij storingen of onregelmatigheden adequaat wordt opgetreden. Het is een groot voordeel dat met één firma zaken gedaan wordt en dat sprake is van éénzelfde apparaat in de regio. Het is goed om te vermelden dat ook in de Zuidoostelijke regio van onze provincie deze manier van werken wordt overgenomen. Dat maakt het voor het KCHL van Zuyderland eenduidig.

Inmiddels is recent een richtlijn verschenen met als titel 'Point of care testing in de huisartsenzorg'. Voor het grootste deel zijn in Westelijke Mijnstreek de zaken goed op orde. Een verbeterpunt is het koppelen van deze apparatuur aan een centrale database (Cyberlab), zodat geen data verloren gaan en ook collegae direct de data ter beschikking hebben (bijvoorbeeld op de SEH). MCC Omnes en het KCHL hebben rond deze CRP-meters een goede praktijkervaring opgebouwd, waardoor de patiënt beter geholpen wordt. Momenteel wordt door MCC Omnes en Zuyderland onderzocht welke POCT-meter toegevoegde waarde heeft voor de huisarts >



Werkgroep TransFusie

Na de BASIS-reis naar Lissabon is de werkgroep TransFusie opgericht. Yvonne Guldemon, Ronald Linden en Fabienne Warmerdam waren vanuit het Heerlense uitgenodigd om kennis te maken met het concept van BASIS en te proeven van de sfeer in de Westelijke Mijnstreek. Zij waren gecharmeerd van de wijze waarop onderwerpen tijdens de workshops door huisartsen en specialisten werden besproken en de openheid waarmee dat ging. Door de fusie van beide ziekenhuizen ontstaat de mogelijkheid om dingen van elkaar te leren en over te nemen. Er werd geïnventariseerd of gezamenlijk kan worden opgetrokken voor visitaties en een gemeenschappelijke geneesmiddelencommissie.

In ieder geval is er een podium waar belangrijke zaken uitgewisseld kunnen worden om zo te komen tot meer synergie. Tenslotte willen we in beide regio's een optimale samenwerking tussen de huisartsen en Zuyderland Medisch Centrum in het belang van 'onze Mijnstreek-patiënten'.

Lid zijn:

» **Kay Liedekerken**

Voorzitter medisch stafbestuur huisartsen Westelijke Mijnstreek

» **Ronald Linden**

Voorzitter medisch stafbestuur huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg

» **Yvonne Guldemon**

Directeur Huisartsen OZL en huisarts

» **Paul Bergmans**

Directeur MCC Omnes en huisarts

» **Fabienne Warmerdam**

Medisch stafbestuur Zuyderland en oncoloog locatie Heerlen

» **Luc van de Akker**

Medisch stafbestuur Zuyderland en vaatchirurg locatie Sittard-Geleen

Van toegevoegde waarde

Meerdere huisartsen vroegen naar de mogelijkheid om bijlagen mee te sturen met een verwijzing. We hebben naar deze wens geluisterd en sinds eind oktober kunnen huisartsen en verloskundigen hiervan gebruik maken. Zo kunnen ze relevante informatie delen met de tweede lijn. Huisartsen en verloskundigen zijn via het ZorgDomein infobulletin hierover op de hoogte gesteld.

Het beheer van ZorgDomein blijft in ontwikkeling. Schroom niet om suggesties voor verbetering te doen via zorgdomein@mcc-omnes.nl. Wij besteden aandacht aan uw idee en als het mogelijk blijkt, wordt het ingevoerd. Een voorbeeld hiervan is de mogelijkheid om patiënten te



verwijzen naar het vrije inlooppreekuur voor een standaardröntgenfoto (bucky).

Momenteel wordt onderzocht wanneer gestart kan worden met econsultatie en beveiligd patiëntoverleg»

MIRA en Cyberlab eindelijk gekoppeld

Na lang wachten en vele pogingen om het proces te bespoedigen is het gelukt:

MIRA-gebruikers kunnen nu gebruik maken van de api die zorgt voor de koppeling tussen hun HIS en Cyberlab. Dit heeft als voordeel dat niet meer ingelogd hoeft te worden, dat direct vanuit het patiëntscherm Cyberlab opent en dat alle NAW-gegevens automatisch worden ingevuld. Het bespaart dus tijd en veel ergernis.

We hopen dat MIRA-gebruikers die tot voor kort nog papieren labformulieren gebruikten

om hun assistentes de Cyberlab aanvraag te laten doen van dit dubbele systeem afstappen. Hierdoor wordt optimaal profiteren van inzage in bekende labwaardes en reageren op spertijden mogelijk en de assistente zal zeer dankbaar zijn voor de verminderde werkbelasting.

Mocht u als MIRA-gebruiker nog niet gekoppeld zijn, dan kunt u dit melden via info@mcc-omnes.nl. Wij zullen zorgen voor een spoedige reactie >

Nieuwe werkafspraken

Toegevoegd in app Werkafspraken MCC Omnes

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

Werkafspraken:

- > Geriatrie en Palliatieve zorg: Consultatie Transmuraal Palliatief Adviesteam (TPA)
- > GGZ: Sociale kaart GGZ
- > Gynaecologie: Fluxus post partum in anamnese, (naderende) Seroniteit, Schouderdystocie in anamnese, Socio-economische problematie, Zwangere Jehove getuigen, Zwangeren met asielzoekersstatus, Zwangeren met hoge BMI
- > Interne/MDL-ziekten: Osteoporose gewijzigd, 24-uursbloeddrukmeting
- > Apotheek: Contactgegevens apotheken SAM gewijzigd, Reden van voorschrijven 23 geneesmiddelen

- > Neurologie: CVA zorg dichterbij project
- > Palliatieve zorg: Consultatie Transmuraal Palliatief Adviesteam (TPA), Vrijwilligers De Brug
- > Pathologie: Obductie

Assistentes:

- > Cyberlab: Cyberlab stroomdiagram

Nieuws:

- > ZorgDomein infobulletin 18, 19 en 20, handleiding Bijlagen verzenden
- > Lab infobulletin 9 en 10
- > Farmacie infobulletin 2
- > Nieuwsbrief MCC Omnes Juli 2014



Semenanalyse: de puntjes op de i

Er zijn afspraken gemaakt met de afdeling Gynaecologie over het verwijzen bij infertiliteitsproblematiek, waarbij verwijzen van uitsluitend de vrouwelijke partner nodig was (mits er een samenanalyse was verricht bij de man). Er zijn toch problemen naar voren gekomen die we hier graag willen benoemen.

Op de eerste plaats is regelmatig sprake van een probleem bij de technische kant van de samenanalyse:

1. Het verkeerde potje wordt meegegeven (het potje met de rode deksel en in folie verpakt is het goede)
2. De instructie werd slecht meegedeeld of slecht onthouden. Daarom staat de informatie nu uitgebreider op de patiëntbrief van ZorgDomein (o.a. bel om een afspraak in te plannen, vaste tijden om in te leveren)

Op de tweede plaats blijkt de huisarts de samenanalyse regelmatig verkeerd te beoordelen. Met

name een afwijkende semenanalyse wordt als voldoende tot goed beoordeeld.

De nieuwe afspraak is: vraag als huisarts een semenanalyse aan en laat het oordeel over aan de gynaecoloog.

Hierdoor is er, mits het echt een normale uitslag betreft, geen verwijzing voor de man nodig, waardoor het eigen risico van de man niet wordt aangesproken. Mocht de semenanalyse afwijkend zijn, dan start een behandeltraject voor de man en is een verwijzing wel noodzakelijk.

Ook voor de assistentes is het belangrijk om de procedure rond de semenanalyse goed op het netvlies te hebben, laat daarom deze nieuwsbrief vooral ook lezen door alle praktijkmedewerkers. Aangezien het een onderzoek is met een lage frequentie, informeren we u via deze weg in plaats van via een nascholing >

Nieuwe werkwijze Transmuraal Palliatief Adviesteam (TPA)

Het regionale consultatieteam Maastricht heeft enige tijd de consultvragen voor palliatieve consultatie aangenomen. Vanaf 1 november 2015 is het TPA team weer op volledige sterkte en wordt een nieuwe werkwijze geïntroduceerd die we u graag toelichten.

Bij problemen tijdens de behandeling van een palliatieve patiënt, kan een consultatie worden aangevraagd bij het TPA-team. De consultatie wordt uitgevoerd door IKNL-arts consulenten en verpleegkundig specialisten palliatieve zorg werkzaam in de Westelijke Mijnstreek. De zorg wordt hierbij niet overgenomen.

Van 12.00 tot 14.00 uur kunt u telefonisch contact opnemen met het TPA via 06-238 925 91, u krijgt dan rechtstreeks contact met de voorwacht, Ina Schutgens of Evert van den Berken.

Het is ook mogelijk om adviesvragen aan te melden via ZorgDomein. Als u voor 14.00 uur een vraag stelt, krijgt u op dezelfde dag antwoord.

Buiten kantoortijden (van 17.00 tot 23.00 uur) of tijdens weekend en feestdagen (van 9.00 tot 18.00 uur) kan het Regionaal consultatieteam palliatieve zorg Maastricht telefonisch geconsulteerd worden op 0900-725 54 86 oftewel 0900-PALLIUM.

Specialisten, specialisten Ouderengeneeskunde, huisartsen, arts-assistenten, huisartsen in opleiding, intra- en extramuraal werkende verpleegkundigen (verpleegkundigen overleggen voor consultatie altijd eerst met de behandelend arts): allen werkzaam in het verzorgingsgebied van Zuyderland Medisch Centrum Sittard-Geleen kunnen consulteren >

Open access coloscopie zo gek nog nie!

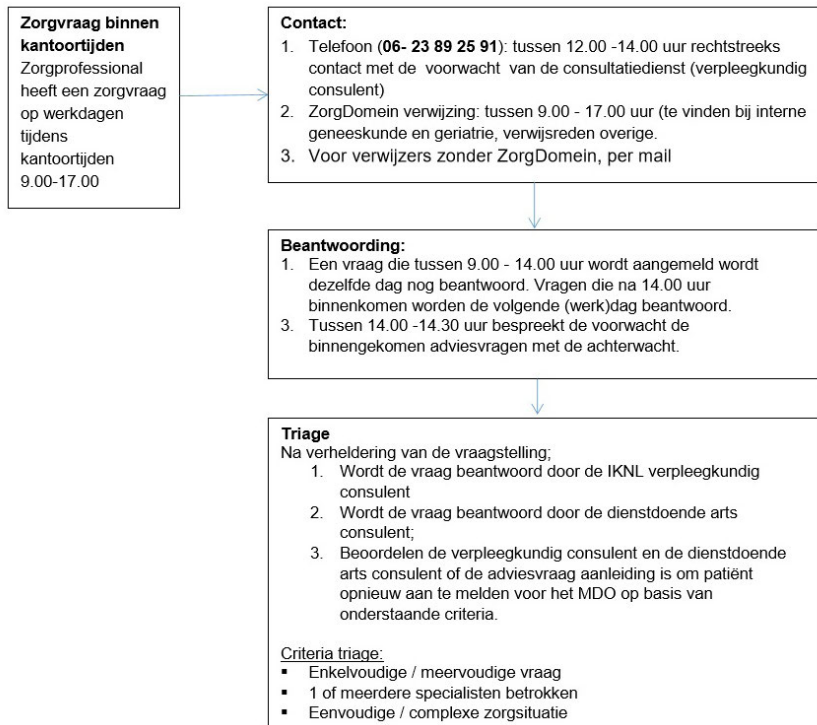
Regelmatig lopen 6e-jaars geneeskundestudenten van Maastricht University hun wetenschapsstage bij MCC Omnes. Zo onderzocht Joris Korevaar onder begeleiding van onze onderzoeker Luc Gidding, van maart tot oktober 2015, de effecten van het aanbieden van open access coloscopieën in de Westelijke Mijnstreek.

Patiënten kunnen via drie routes een coloscopie krijgen; de open access coloscopie (OAC) direct door de huisarts aangevraagd, via de MDL-arts of via een andere specialist in Zuyderland Medisch Centrum.

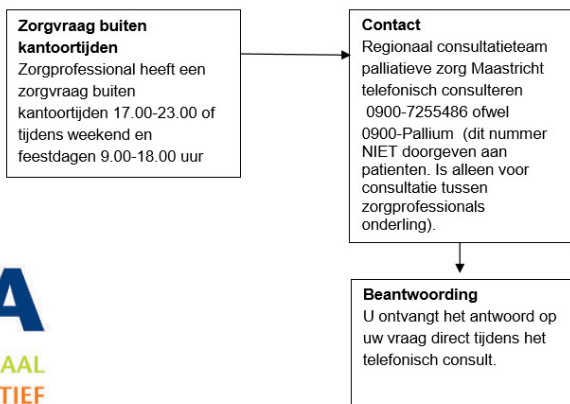
Van februari tot en met december 2014 werden 3.197 coloscopieën verricht in Zuyderland locatie Sittard-Geleen; 1.208 (38%) OAC, 787 (25%) via MDL-artsen en 1.202 (38%) via andere specialisten. Diagnostische opbrengst is een belang-

rijke kwaliteitsindicator van coloscopieën. De relevante diagnostische opbrengst (colorectaal carcinoom, Inflammatory Bowel Disease (IBD), diverticulitis en mesenteriale ischemie) van scopieën aangevraagd door huisartsen en MDL-artsen bleek gelijk (8% en 7%). Het moment van de scopie en de indicatiestelling lijkt dus van dezelfde kwaliteit. Patiënten die een OAC kregen, consumeerden voorafgaand en na de coloscopie minder zorg bij MDL-artsen in vergelijking met patiënten die een scopie via de MDL-arts kregen in de periode van februari 2009 tot en met mei 2015. Indien de OAC geen diagnostische opbrengst had, werd slechts 13% van de patiënten naar de MDL-arts en 11% naar een andere specialist doorverwezen en kreeg een relevante DBC >

Palliatieve consultatie TPA-team binnen kantoortijden



Palliatieve consultatie TPA-team buiten kantoortijden



Ouderenzorg

5 jaar Hulp bij Dementie

In november 2010 werd de start van de keten dementie in de Westelijke Mijnstreek gemarkeerd met een symposium. 13 november 2015 is een symposium georganiseerd om het vijfjarige bestaan te vieren. Er is in die tijd veel bereikt. Meer dan 1.000 cliëntsystemen zijn begeleid of nog in begeleiding.

Door de hele keten heen is de samenwerking verbeterd en wordt de zorg, ondersteuning en begeleiding meer afgestemd op de patiënt en diens omgeving. Met de groei van de groep mensen met dementie blijft de inzet van casemanagement een belangrijke voorwaarde om langer thuis te kunnen blijven wonen. Voor een verslag van het symposium zie www.hulpbijdementie.nl>



Transmurale Zorgbrug verlengd tot juli 2016

Januari 2015 zijn de partners Zuyderland Medisch Centrum locatie Sittard-Geleen, Meditta, Orbis Thuiszorg en MCC Omnes gestart met het verbeteren van de begeleiding en overdracht van ouderen met complexe problemen na opname in het ziekenhuis naar huis. Op basis van de aanbevelingen uit het ziekenhuis (geriatisch consultatieteam, afdeling) wordt door een transitieverpleegkundige een integraal zorgplan opgesteld. De eerste inzet die na ontslag thuis nodig is wordt gerealiseerd en daarna wordt de begeleiding overgedragen aan de deelnemende huisartspraktijken (14 in de Westelijke Mijnstreek). Het zorgplan wordt voortgezet en aangevuld door de poh ouderenzorg of casemanager dementie.

In juli is de werkwijze voor inclusie op basis van evaluatie aangepast. Met name de instroom bleef achter bij de verwachtingen. Momenteel zijn vanuit het ziekenhuis 50 plannen opgesteld en is de ontslagbegeleiding ook uitgebreid naar ontslag vanaf de revalidatie. Om de effecten van de aanpassing te kunnen volgen is een verlenging van het project bij het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) aangevraagd en verkregen >

Start provinciale ‘Werkplaatsen dementie en ouderenzorg’

In juli zijn de werkplaatsen gestart in de Westelijke Mijnstreek en Midden-Limburg met subsidie van de Provincie Limburg. Binnen de werkplaatsen worden 8 deelprojecten uitgevoerd.

Iris en Bart zijn via MCC Omnes bereikbaar voor meer informatie >

> Iris Partouns ondersteunt meerdere projecten, onder andere gericht op publieksvoorlichting, opvang in de wijk, beschrijving van het zorgpad en afstemming tussen disciplines in de eerste lijn.



> Bart Ament is betrokken bij het deelproject waarbij alle dementieketens in Limburg betrokken zijn. Via prestatie-indicatoren wordt getracht een beeld te krijgen hoe de ketens zijn ingericht, waarin de regio's van elkaar verschillen en waar ze van elkaar kunnen leren.



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 zijzelf 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, Samenwerkende Apotheken Maasland (SAM) en MCC Omnes.



Anders Beter

Bijna de cheapest practice

Huisartsen in de Westelijke Mijnstreek verdienen een pluim voor het doelmatig voorschrijven van medicatie bij verhoogd cholesterol. Uit de spiegelinfo van CZ blijkt dat vanaf het begin een dalende trend is ingezet. Alle huisartsenpraktijken samen waren op 30 juni 2015 gemiddeld slechts € 0,017 verwijderd van de cheapest practice. De samenwerking tussen tweede en

eerste lijn en apothekers verloopt steeds beter. Nog even doorzetten!

Verder willen we u melden dat een werkgroep de doorontwikkeling voor een transmuraal formularium uitvoert. Hierin werken regio Oostelijk Zuid-Limburg en de Westelijke Mijnstreek zoveel mogelijk samen >

Nascholing fysiotherapeuten

Op 24 september 2015 was de regionale nascholing voor fysiotherapeuten over het Anders Beter zorgpad Gezond bewegen bij artrose. Deze nascholing werd bijgewoond door 40 fysiotherapeuten uit de Westelijke Mijnstreek. Belangrijke discussiepunten tijdens de nascholing waren dat röntgenfoto's niet geïndiceerd zijn bij artrose. Alle betrokken zorgprofessionals zouden patiënten niet meer moeten adviseren om een foto te laten maken. Daarnaast is het wenselijk dat de brief van de huisarts aan de fysiotherapeut specifiek de term 'Zorgpad artrose' bevat. Alleen dan weet de fysiotherapeut dat de huisarts het zorgpad heeft gevolgd en dat de fysiotherapeut hiermee verder kan gaan. Ook willen de fysiotherapeuten graag in de verwijsbrief lezen wat er al is gedaan bij de patiënt met betrekking tot de artroseklachten.

In het zorgpad Gezond bewegen bij artrose wordt bij een diagnose artrose van heup en/of knie, eerst zes maanden conservatief beleid gevoerd door de patiënt naar fysiotherapeut, diëtist, psycholoog en/of ergotherapeut te verwijzen. Na zes maanden evalueert de huisarts en volgt eventueel medicamenteuze behandeling. Als de klachten aanhouden, kan de patiënt worden verwezen naar de afdeling Orthopedie en/of Reumatologie >



Anders Beter

**Gezond bewegen
bij artrose**

Krijg informatie over de nieuwste ontwikkelingen

Halverwege september is de website van Anders Beter live gegaan. Op www.andersbeterwm.nl krijgt u informatie over de thema's waar de zes partijen binnen Anders Beter samen aan werken. Ook worden de uitgangspunten toegelicht. Heeft u ideeën of wilt u meer informatie? Dan zien we graag een mailtje verschijnen op info@andersbeterwm.nl>

www.andersbeterwm.nl

Halverwege september is de website van Anders Beter live gegaan. Op www.andersbeterwm.nl krijgt u informatie over de thema's waar de zes partijen binnen Anders Beter samen aan werken. Ook worden de uitgangspunten toegelicht.

Filmpjes

Iedere twee maanden verschijnt een nieuw filmpje op de website. Zorggebruiker Else de Bont vertelt in het filmpje over Patiëntgerichtheid wat ze van een arts verwacht. Interniste Pickwell legt uit hoe een zorgprofessional patiëntgericht te werk kan gaan. In het filmpje over de integratie van de HAP en SEH lichten orthopeed Nanne Kort en huisarts Hanny Arets toe wat nodig is om tot samenwerking in de keten te komen.

LinkedIn en Twitter

Via LinkedIn (Anders Beter WM), Twitter (@AndersBeterWM) en YouTube (Anders Beter WM) bent u snel op de hoogte.



De Proeftuin **Anders Beter** onderzoekt in een serie video's de zorguitdagingen van de toekomst.



Nieuwsbrief

Via de nieuwsbrief van Anders Beter ontvangt u automatisch de laatste ontwikkelingen in uw mailbox. Aanmelden voor deze nieuwsbrief kan via www.andersbeterwm.nl/blijf-op-de-hoogte

Blijf op de hoogte

Kies... | Achternaam | E-mailadres | **Inschrijven**

U ontvangt maximaal eens per maand een korte e-mail om u op de hoogte te houden. U kunt zich op elk moment uitschrijven door de link in die e-mail te volgen.

Palliatieve zorg

Optimale kwaliteit van leven

Sinds 12 oktober zijn enkele huisartspraktijken in Geleen, oncologen, klinisch geriaters, specialisten ouderengeneeskunde van Zuyderland Medisch Centrum en apothekers gestart met een nieuwe werkwijze voor palliatieve patiënten. Een optimale kwaliteit van leven in de laatste levensfase en het stervensproces staan in deze pilot centraal.

In de palliatieve zorg is al veel bereikt. Er wordt echter een toename van de palliatieve zorgbehoefte van patiënten met kanker, dementie en hartfalen verwacht. Samen met de zorgprofessionals hebben Zuyderland Medisch Centrum, Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL), MCC Omnes en het Netwerk Palliatieve Zorg Westelijke Mijnstreek de huidige situatie rondom zorg in de laatste levensfase geanalyseerd. Wat gaat al goed en wat kan beter?

Vanuit Anders Beter wordt in Gewenste zorg in de laatste levensfase antwoord gegeven op

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



Anders Beter

Gewenste zorg in de laatste levensfase

de vraag: 'Hoe kunnen zorg- en welzijnsprofessionals uit de eerste en tweede lijn door samenwerking, communicatie en informatiestromen anders in te richten, de gewenste zorg leveren in de laatste levensfase waarbij kwaliteit en doelmatigheid worden geborgd?'. De nieuwe werkwijze sluit zoveel mogelijk aan op de bestaande werkwijze, waarbij knelpunten zijn aangepakt. De huisartsen zijn geschoold in de nieuwe werkwijze en hebben de patiëntinformatie ontvangen. Universiteit Maastricht en IQ Healthcare evalueren de werkwijze. Wij houden u op de hoogte van de uitkomsten van deze periodieke metingen en procesevaluaties >

Vooruitgang in de behandeling van een acuut herseninfarct

Door extra aandacht van de eerste lijn voor patiënten met een acuut herseninfarct zijn meer patiënten behandeld in Zuyderland Medisch Centrum Sittard-Geleen. Na enkele aanpassingen in de acute opvang van deze patiënten was sneller behandelen mogelijk en dankzij de eerste lijn konden ook méér patiënten behandeld worden. Hierdoor nam het aantal trombolyse toe van 72 in 2013 naar 108 patiënten in 2014 (een stijging van 35%). De behandelingsduur is verbeterd tot gemiddeld 31 minuten (was 45 minuten in 2013).

Uit meerdere grote internationale onderzoeken, waaronder de Nederlandse MR CLEAN trial, blijkt dat intra-arteriële trombectomie na intraveneuze trombolyse binnen zes uur na het ontstaan van dat de klachten leiden tot een significante verbetering van de lange termijn uitkomst. Dit is moge-

lijk bij patiënten die een symptomatische proximale occlusie van een van de voorste cerebrale arteriën hebben.

Bij al deze ontwikkelingen geldt hetzelfde principe: time is brain. **Bij verdenking op een acuut herseninfarct twijfel niet en verwijs uw patiënt naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis voor snelle behandeling van het acute herseninfarct.**

Voor de behandeling van patiënten met een TIA is het ook van belang om binnen 72 uur onderzoek en behandeling rond te krijgen. Op locatie Sittard-Geleen is hiervoor al jaren een TIA-service, waarbij patiënten gedurende 24 uur worden opgenomen op de Braincare-unit op afdeling West 44. Tijdens deze opname ondergaat de patiënt het hele programma inclusief ritme monitoring >

Berichten vanuit Zuyderland

Beleef en ervaar de Snoezelexpres

In diverse zorgcentra van Zuyderland zijn al snoezelruimtes waar cliënten terecht kunnen. Snoezelen is ontspannen in een ruimte waarin voorwerpen, beelden, kleuren, geuren en geluiden de zintuigen aangenaam prikkelen. Het woord snoezelen is een samentrekking van de woorden doezelen en snuffelen. Door de zintuiglijke prikkels komt de cliënt in zijn eigen beschermde belevingswereld terecht. Het zorgt voor een prettig gevoel bij de cliënt en vermindert angst, boosheid en eenzaamheid.

Om tegemoet te komen aan de steeds grotere behoefte om te snoezelen heeft Zuyderland nu een uniek product ontwikkeld: de Snoezelexpres. Een bus vol met materialen om de zintuigen te prikkelen van mensen met dementie, een verstandelijke beperking, niet aangeboren hersenletsel of gedragsproblematiek. De bus bezoekt de cliënt in het zorgcentrum of thuis in zijn eigen vertrouwde omgeving.

Teams van afdelingen, artsen, overige zorgverleners, families of andere belangstellenden kunnen contact opnemen met een van de medewerkers via snoezelexpres@orbisconcern.nl of via telefoonnummer 06 – 3064 5848 om de Snoezelexpres in te schakelen. Snoezelen valt binnen het vergoedingenpakket van de AWBZ-zorg>



Astrid van Mulken-Kurvers en Rudi Stams van de Snoezelexpres



Verpleegkundig specialist Roger Nieling en de neurologen Labbon Kahjeh en Fergus Rooyer op de Stroke unit

KCHL van Zuyderland klaar voor de toekomst

Het Klinisch Chemisch Hematologisch Laboratorium (KCHL) van Zuyderland is een van de grootste in Nederland. Met 7.000 orders, 17.000 buizen en 85.000 gerapporteerde uitslagen per dag op de ziekenhuislocaties in Heerlen en Sittard-Geleen staat het lab een ambitieuze toekomst te wachten.

Meer oog voor diagnostiek

Door het inzetten van robots is meer tijd en oog voor diagnostiek gecreëerd. De analist wordt ondersteund door de nieuwste software om onverwachte resultaten te controleren en voorrang te geven bij rapportage. Een van de voorbeelden van winst is het introduceren van digitale microscopie. Daarnaast wordt patiëntmateriaal minder vaak in handen genomen en waar mogelijk geconsolideerd.

Consultfunctie

Een team van 7 (arts) klinisch chemici staat klaar voor (on)gevraagd advies. De patiënt staat hierbij centraal, zodat de diagnose zonder onnodige vertraging gesteld kan worden.

Eerste- en tweedelijns in één laboratorium

Elk laboratorium wil zinnig en zuinig zijn. Dat geldt ook voor Zuyderland. De resultaten van

de eerste- en tweedelijns diagnostiek zijn te vinden in het medisch dossier van de patiënt. Hierdoor wordt dubbeldiagnostiek voorkomen.

Samen sterk

Samenwerking met huisartsen is voor het lab cruciaal. Zo is er ondersteuning bij DTO-avonden, worden audits bij huisartsen georganiseerd en zijn er diverse helpdeskfuncties (Point-of-Care en Cyberlab). Door de fusie is het lab flexibeler geworden en kan binnenkort een uitgebreider analysepakket worden aangeboden. De allernieuwste analyseapparatuur is afgelopen jaar het laboratorium binnengerold.

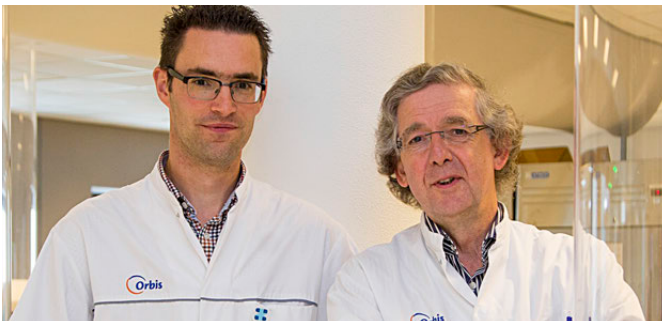
Vergaande digitalisering door Cyberlab

Cyberlab sluit de keten van aanvraag tot resultaat. Een bloedbuis wordt nog maar 2 keer in handen genomen. Na

bloedafname plaatst de prikker de buis in de transportbox. Deze wordt gelegeerd bij aankomst en meteen op het analyserek geplaatst. Door het plaatsen van een digitale order wordt de aanvrager gefaciliteerd in het afnemen van de juiste materialen. Het reeds gebarcodeerde materiaal kan hierdoor bij binnenkomst meteen geanalyseerd worden. Na analyse en controle door de analist is het resultaat meteen digitaal beschikbaar voor de eerste- en tweedelijns aanvragers.

Workload

Ondanks het grote aantal te verwerken materiaal is er nog steeds voldoende restcapaciteit en ruimte voor groei. Het lab heeft zich gecommitteerd aan doorlooptijden die ruim behaald worden. Voor spoedresultaten (cito's) ligt een rapportagetijd van minder dan 1 uur vast, voor klinische monsters 2 uur en voor poliklinische monsters en huisartsen binnen 3 uur na ontvangst van het materiaal. We blijven kritisch en hopen dat onze klanten dit ook blijven. Daarom staan we open voor feedback op ons functioneren om ons proces nog beter te kunnen afstemmen op de wensen van de gebruikers»



Klinisch chemici Maarten Raijmakers en Joop ten Kate op het lab in Sittard-Geleen

Wist u dat...

» Het vrije inlooppreekuur voor het laten maken van een standaard röntgenfoto positief is ontvangen? Reacties zijn: 'het is makkelijk, snel en we krijgen eerder een uitslag'. Het is trouwens nog steeds mogelijk om op afspraak een foto te laten maken.

» De administratieve last voor het aanvragen van een obductie is verlaagd? Vanaf nu volstaat het aanvragen via ZorgDomein met de daarbij behorende instructies en hoeft u geen apart formulier meer in te vullen voor de financiële afhandeling door MCC Omnes.

» In 2015 4 nieuwe praktijken zijn gaan aanvragen via Cyberlab? Dit is goed nieuws in het kader van zinnig en zuinig aanvragen.

» U een financiële bijdrage aan de update van uw spirometer kunt krijgen via MCC Omnes? Randvoorwaarde is dat u heeft deelgenomen of deelneemt aan het kwaliteitsproject waarbij uw poh'er is of wordt nageschoold. De volgende opleiding start begin 2016. Voor nadere informatie mailt u naar info@mcc-omnes.nl.

» Patiënten in één oogopslag in het Kwaliteitsvenster kunnen zien hoe een zorginstelling scoort? Ook Zuyderland is hierin opgenomen.

» De 'happy professional' één van de na te streven doelen is van MCC Omnes? Door de professional te ondersteunen met heldere werkafspraken (zie Werkafsprakenapp MCC Omnes), het leveren van spiegelinformatie, het aanbieden van Diagnostisch Toets Overleg (DTO), willen we het werkzame leven van de professional helpen veranderen. Heeft u zelf tips of ideeën? Meld ze via info@mcc-omnes.nl.

» Marlou Wolters ons team tijdelijk komt versterken? Marlou werkte voorheen als directie-secretaresse bij MCC Omnes en heeft menig project een vliegende start gegeven.

» In november een patiënttevredenheidsenquête wordt gehouden onder de CVA-patiënten die in de chronische nazorgfase worden begeleid door huisarts en poh'er CVRM? Dit unieke project is een samenwerkingstrajet van Meditta, Zuyderland en MCC Omnes.

» Borstkankervereniging Nederland (BVN) het Roze Lintje voor patiëntgerichte borstkankerzorg heeft toegekend aan Zuyderland Medisch Centrum? Het Roze Lintje is onderdeel van de Monitor Borstkankerzorg: een online keuzehulp met informatie over het zorgaanbod van ziekenhuizen en patiëntervaringen. We feliciteren Zuyderland met dit goede nieuws.

