

Uitgave 35 • Jaargang 10 • November 2016

OMNIEUWS

Voor alle huisartsen en medisch specialisten in de Westelijke Mijnstreek



Samen beter

In deze uitgave:

Ochtendspits, TIM-melding, Palliarts, ZorgDomein, CVA zorg dichterbij, D-dimeren (EVA-studie), BASIS-reis, nieuwe DTO's, Werkafspraken, Mamma-centrum Zuyderland, Teledermatologie, e-meedenkconsult *en meer...*



*"Blijf op de hoogte,
ook in
drukke tijden!"*

lees snel meer

MCC OMNES

Agenda	2
Ochtendspits	4
Fusie commissie en meldpunt	4
Nieuwe DTO's	5
ZorgDomein:	
Toegangstijden	6
Vragen van huisartsen	7
Bloedprikservice en logistiek	7
Duidelijkheid hyperhidrosis	7
Liaison bedanken	8
Nieuwe en gewijzigde werkafspraken	9
Kinkhoest	10
D-dimeren (EVA-studie)	10
BASIS: op reis naar Boedapest	11
CVA zorg dichterbij	12
X-Sinus geen toegevoegde waarde	12

OUDERENZORG

We helpen - informele zorg	13
Wist u dat	13

PALLIATIEVE ZORG

Gewenste zorg in de laatste fase	14
Palliarts	15
Vrijwilligersorganisatie de Brug	15

REGIOREGIE ANDERS BETER

Teledermatologie	16
E-meedenkconsult	16
Pilot Carrousel Orthopedie	17

BERICHTEN UIT ZUYDERLAND MC

Lateralisatie	18
Borstkankerzorg op één locatie	18
Verloskunde en Gynaecologie	18
Bouw mammacentrum gestart	19

WEETJES

Zuyderland samengevat	20
-----------------------	----

Agenda

Woensdag 16 november
Scholingsavond project Gewenste zorg in de laatste levensfase.

Over interprofessionele samenwerking in de context van het zorgplan

Meer weten over MCC Omnes?

Hou dan de website en de app in de gaten alsook onze nieuwsbrief.

Ontvangt u nog geen nieuwsbrief? Schrijf u dan in op onze website.

De app kunt u downloaden in de appstore.



CONTACT

Kopij graag per e-mail sturen aan het redactieadres.

MCC Omnes • Milaanstraat 100 • 6135 LH Sittard
T 046. 457 11 30 • E peggymeijers@mcc-omnes.nl



MCC OMNES
MEDISCH COÖRDINATIECENTRUM

Drukke tijden,

Ook deze nieuwsbrief staat weer vol met allerlei informatie, nieuwsfeiten, aanpassingen en veranderingen. Het zijn drukke tijden waarin we proberen u te informeren over al deze ontwikkelingen. Soms bestaat er een lichte neiging tot 'de kop in het zand steken' bij zo'n overvloed aan informatie. Toch is het belangrijk op de hoogte te blijven, dit voorkomt ergernissen en vergissingen. Het is wel zo handig om te weten waarom u een uitnodiging krijgt om mee te doen aan een onderzoek naar de POCT D-dimeren, of even de bijlage te bestuderen van de kinkhoest testen die binnenkort in de bus vallen. Het is handig om te zien welke nieuwe gezichten er zijn binnen de regio. En er volgen de komende maanden nog meer veranderingen: op het gebied van lateralisatie, bij de start van het anderhalvelijnscentrum en bij de start van het EVS-project waarin een regionaal, transmuraal formulier is opgenomen. We blijven u uitgebreid informeren over al deze ontwikkelingen, waarschijnlijk nog frequenter dan nu het geval is.

Paul Bergmans

"Zorg dat u op de hoogte blijft, met name in deze drukke tijden".



Ochtendspits

Heeft u het gemerkt? Inmiddels werken we in Ochtendspits ook met vragen die door onze huisartsen in de regio zijn opgesteld. Dit betekent dat de vragen meer toegespitst zijn op datgene wat in onze regio relevant is. Een aantal huisartsen uit de regio is reeds zo enthousiast om vragen in te sturen. •



Heeft u
een vraag?

Neem dan contact met ons
op via info@mcc-omnes.nl



"FUSIE" TRANSMURALE INCIDENTEN COMMISSIE & DIGITAAL MELDPUNT

Naar aanleiding van de Basis nascholing 'Stijlvol Veilig Samenwerken' is jaren geleden de commissie transmurale incidenten en calamiteiten in het leven geroepen. Het bleek echter dat deze commissie onvoldoende 'zichtbaar' was.

Daarnaast heeft MCC Omnes destijds het meldpunt meldpunt@mcc-omnes.nl in het leven geroepen.

beschouwd. Daarom wordt achter de schermen gewerkt aan het samenvloeien van de transmurale incidenten commissie en het digitale meldpunt. •



Doel van dit meldpunt was om door huisartsen gesignaleerde verbeterpunten op het vlak van samenwerking en communicatie laagdrempelig te kunnen melden. Inmiddels is gebleken dat huisartsen het meldpunt wel weten te vinden en dat vele meldingen als "incidenten" kunnen worden



Meldingen

Kijk voor meer informatie op
<https://mcc-omnes.nl/meldpunt>

Wilt u alvast een kijkje nemen hoe
transmuraal melden eruit ziet, ga naar
<http://mcc-omnes.nl/meldpunt-tim>

NIEUWE DTO

MCC Omnes maakte dit jaar 2 nieuwe DTO's

reumatoïde artritis

vitamine B12 en vitamine D

De aftrap van reumatoïde artritis wordt gedaan in de Coöperatie Geleen. Ward Vercoutere (reumatoloog) en Bernadette van Acker (klinisch chemicus) waren op 14 september als inhoudsdeskundigen aanwezig.

Het leerdoel is het herkennen van reuma, het juist inzetten van de anti CCP en andere bepalingen. Hoe vaak wordt het ingezet in uw praktijk en zijn er verbeterafspraken te maken?

Op 29 september is als eerste in praktijk Silverstaete het DTO vitamine B12 en vitamine D gedraaid.

Ondanks dat er nog veel onduidelijk is en richtlijnen eigenlijk ontbreken, zullen we toch pogen tot afspraken te komen over screening, behandeling en labcontroles. De nieuwe DTO's zullen misschien nog niet perfect zijn, maar we hebben ook uw hulp nodig bij het op maat maken van DTO's. De zorgverzekeraars zien ook het nut ervan en hebben dit dan ook opgenomen in het S3-segment. •

MCC Omnes probeert samen met Zuyderland de gerapporteerde toegangstijden in ZorgDomein actueel en reëel te houden. Meestal lukt dit, maar af en toe blijkt het niet te kloppen en/of zijn er omstandigheden waardoor de toegangstijden langer zijn dan men zou willen. Wij ondernemen dan actie en bespreken de verbeterpunten. De volgende signalen van u hebben geleid tot aanpassing van de toegangstijden in ZorgDomein, die overigens wekelijks worden geactualiseerd.

Fertilitateitspoli

Er werd geen afwijkende toegangstijd gemeld ten opzichte van Gynaecologie Algemeen terwijl de toegangstijd afwijkend is. In het vervolg ziet u de afwijkende toegangstijd.

MDL-poli

De tijden voor de MDL-poli stonden niet juist vermeld. Inmiddels kunt u

vertrouwen op de actuele toegangstijd zoals vermeld in ZorgDomein.

OSAS poli

OSAS heeft een toegangstijd van momenteel 68 dagen. Er is een uitzondering: indien bij de triage vooraf blijkt dat het om een neurologische vraagstelling gaat, dan wordt de patiënt bij de

KNF ingedeeld en daar is de wachttijd 30 dagen. Bij het kopje "voorbereiding" in ZorgDomein staat deze extra informatie, die we helaas niet zichtbaar kunnen maken in ZorgDomein. Per januari 2017 wordt het knelpunt inzake de toegangstijd van 68 dagen ingelopen, omdat er dan een nieuwe longarts start.

*Mocht u zelf discrepanties in toegangstijden bemerken, dan verzoeken wij u deze te melden via zorgdomein@mcc-omnes.nl
Dan zoeken we uit wat er aan de hand is.*

LET
WEL

De toegangstijd wordt berekend in werkdagen door de derde beschikbare plek te vinden op een reguliere poli.
Toegangstijden voor specialisten op naam wijken af en zijn niet terug te vinden in ZorgDomein.
De toegangstijden op de website van Zuyderland staan aangegeven in weken en NIET in dagen.



MCC Omnes

VRAGEN VAN HUISARTSEN INZAKE LABUITSLAGEN Oplossing n.a.v. melding meldpunt

MELDING:

Indien u als huisarts meerdere laboratoriumbepalingen aanvraagt komt het regelmatig voor dat de uitslagen van bepaalde bepalingen op een later tijdstip worden verstuurd. Kortom, huisartsen ontvangen dan twee aparte berichten op verschillende tijdstippen. Dat levert soms problemen op bij de beoordeling, omdat in het eerste bericht niet vermeld staat dat er nog uitslagen zullen volgen.

INGEZETTE VERBETERING:

Ieder uur, tussen 08.00 uur en 20.15 uur, stuurt het lab de volledige orders door over de edifact rapportage (alle uitslagen zijn dan klaar). In de nacht sturen we om 02:00 uur de onvolledige orders door over de edifact rapportage.

Uitslagen die nog niet aanwezig zijn worden met "Volgt" gerapporteerd. •



BLOEDPRIK- SERVICE EN LOGISTIEK

MCC Omnes wil als diagnostisch centrum maximale service leveren aan haar huisartsen zonder kwaliteit en doelmatigheid uit het oog te verliezen. De nieuwe service dat priksters van Zuyderland MC in de huisartspraktijk komen prikken ter vervanging van assistentes bij vakantie of ziekte is hier een voorbeeld van. De procedure staat in de werkafspraken (app). •

*Zijn er andere wensen omtrent onze service?
Wij horen het graag en kijken samen met u op welke wijze we vorm kunnen geven aan uw wensen.*

Duidelijkheid over behandeling op het gebied van hyperhidrosis

Er bleek onduidelijkheid te zijn over de behandeling van hyperhidrosis door de afdeling KNF binnen Zuyderland. Inmiddels hebben we in ZorgDomein en de Werkafspraken (app) de volgende nuancering aangebracht.

KNF behandelt WEL: patiënten met hyperhidrosis axillaris, hyperhidrosis palmaris en hyperhidrosis behaarde hoofdhuid.

KNF behandelt NIET: hyperhidrosis voeten, ruggen, liezen of bilnaden.

Reden is dat de behandeling op deze lichaamsdelen als te pijnlijk wordt ervaren.



LIAISON

BEDANKEN VOOR GOEDE DIENSTEN



Sinds de oprichting van MCC Omnes hebben we gewerkt met zogenaamde liaisonofficers die voor MCC Omnes de link vormden naar enerzijds voormalig Orbis en anderzijds naar zorggroep Meditta. De liaisonofficers hielpen ons om onze "olie" functie in de transmurale zorg te kunnen uitoefenen. 10 jaar lang heeft RVE manager **Max Wellens** zich vanuit het voormalig

Orbis enorm ingezet om deze rol te vervullen. Zijn "hands on" mentaliteit hebben we altijd enorm gewaardeerd.

Max heeft heel veel achter de schermen geregeld, zodat de afstemming tussen huisartsen en ziekenhuis soepel kon verlopen. Sinds enkele jaren fungeerde **Marianne Verkuylen** voor MCC Omnes als liaisonofficer namens Meditta. Ook Marianne bracht vanuit haar ruime praktische ervaring inzake het functioneren van huisartsen en hun praktijken belangrijke kennis in.

De huidige situatie met een gefuseerd ziekenhuis en een gereorganiseerd Meditta deed ons inzien dat we de afstemming op

een andere wijze moesten invullen. Vanuit Zuyderland is hiervoor zelfs een aparte afdeling in het leven geroepen.

We willen Marianne en Max op deze plek nogmaals hartelijk bedanken voor hun inzet in het belang van op elkaar afgestemde, geïntegreerde zorg in de Westelijke Mijnstreek.



En natuurlijk verliezen we elkaar niet uit het oog!



Nieuwe en gewijzigde werkafspraken

We hebben nieuwe en gewijzigde werkafspraken toegevoegd in de app Werkafspraken MCC Omnes en op www.mcc-omnes.nl/werkafspraken. Afspraken komen tot stand door intensief overleg met betrokken partijen.



Algemeen

- uitleg D-dimeren onderzoek (EVA studie)
- Richtlijnen Huisartsenbed
- Richtlijnen Crisisbed
- Mantelzorgers en zorgvrijwilligers (Informeel zorg)
- Externe priklocaties en thuispriklocaties (nu 2 aparte lijsten)
- uitleg PalliArts

Voor huisartsen en specialisten:

- Interne/MDL-ziekten: aanpassing info onder E-meedenkconsult
- Laboratorium: overleg Medische Microbiologie toegevoegd
- Niercheckpoli (Interne/MDL-ziekten), OSAS (Longgeneeskunde) en Infertiliteit (Gynaecologie):

o.a. toegangstijden aangepast

- Laboratorium: rode CITO envelop
- Neurologie: Hyperhidrosis

Voor assistentes:

- Rode CITO envelop
- Externe priklocaties en thuispriklocaties (nu 2 aparte lijsten)



KINKHOEST

Er is weer sprake van een toene-
mende incidentie van kinkhoest en
daarmee wordt ook de verwarring
rond de diagnostiek duidelijk.

Bij zuigelingen en jongere kinderen is een
neusswab de enige manier om betrouw-
bare diagnostiek te doen. De bacterie is
alleen in de nasofarynx aantoonbaar.

Het is niet mogelijk om hiervoor een kind
naar het lab te sturen voor afname van
diagnostiek en het is ook niet nodig om
hiervoor naar de poli Kindergeneeskunde
te verwijzen. MCC Omnes zal zeer binnen-
kort alle huisartsenpraktijken instructie-
formulieren doen toekomen, inclusief
neusswabs. De aanvraag kan verder
afgehandeld worden in Cyberlab. •

*Het protocol staat binnenkort ook
op de site van MCC Omnes en
in de Werkafspraken (app).*

Koploperschap Zinnig en Zuinig

GEBRUIK VAN POCT IN DE WESTELIJKE MIJNSTREEK

Validering van D-dimeren reagentia (EVA studie)

Alle huisartsen hebben inmiddels een set ontvangen van de
EVA studie. Een studie naar de betrouwbaarheid van de POCT
test D-dimeren in de huisartsenpraktijk. De bedoeling is dat een
grote groep huisartsen in Nederland (2500) binnen een hele
korte tijd zorgt voor een voldoende grote onderzoekspopulatie
van patiënten met een verdenking op een longembolie of een
trombosebeen. De studie houdt in dat de huisarts een scorefor-
mulier doorloopt (hoe waarschijnlijk is een LE of DVT), de patiënt
toestemming vraagt voor de afname van 5 extra buisjes bloed en
zorgt dat de extra bloedafname gebeurt (in de huisartsenpraktijk
of op het lab). De uitkomst van dit onderzoek zal een belang-
rijke rol spelen bij de keuze van de POCT test D-dimeren die MCC
Omnes wil introduceren in de eerste helft van 2017. We willen
deelname aan dit onderzoek dan ook van harte aanbevelen. •

*U kunt de uitgebreide info ook nog eens nalezen op onze site en/of in de
Werkafspraken (app) onder Algemeen.*

Betere Artsen door Scholing, Integratie en Samen- werking



5 Oktober vertrok BASIS met 50 collega's naar Budapest. De nascholing stond in het licht
van patiëntgerichtheid. Patiëntgerichtheid in het algemeen, maar ook de patiëntgerichtheid
van ons fusieziekenhuis. Bovendien werden we uitgedaagd om gezondheid te zien in een
bredere context, zoals patiënten dat vaak zelf doen, maar waar artsen en bestuurders blij-
baar hopeloos in achter blijven. Machteld Huber verzorgde de workshop "positieve gezond-
heid" en Hub Wollersheim (internist Radboud UMC) hield ons de spiegel voor wat betreft
patiëntgerichtheid. De BASIS-filmpjes die vooraf gingen aan alle workshops staken zoals
gewoonlijk de draak met alle onderwerpen. De nascholingsreis werd geaccrediteerd voor
zowel huisartsen als specialisten (voor 10 punten).

Budapest bleek een prachtige stad, waar vele ideeën zijn geboren voor betere gezondheid,
betere patiëntgerichtheid en betere communicatie rondom het lateraliseringsproces van
Zuyderland. Velen kwamen enthousiast en geïnspireerd terug. Uiteindelijk is een happy
professional een betere professional. Bij BASIS hopen we daar de "basis" voor te hebben
geboden tijdens deze 10e nascholingsreis. •

PROJECTFASE AFGESLOTEN

CVA ZORG DICHTERBIJ

Het was een leerzame ervaring om als eerste en tweedelijns gezamenlijk op te trekken om ook de chronische nazorgfase na een CVA op een gestructureerde manier uit te kunnen voeren en de lijn te sluiten tot een in elkaar overlopend geheel zonder vacuüm. MCC Omnes begeleidde de projectfase. Meditta en Zuyderland gaan gezamenlijk deze werkwijze doorontwikkelen als onderdeel van één van de chronische zorgprogramma's, zo is het plan. Wat heeft dit initiatief ons opgeleverd?

Op een structurele wijze zijn scores in de vooruitgang van de patiënt gemeten. Deze informatie is zeer relevant voor huisarts en andere zorgprofessionals om patiëntgericht de begeleiding uit te kunnen voeren. Structurele begeleiding op maat (niet meer dan moet, niet minder dan nodig) is mogelijk, doordat de patiënt niet uit beeld raakt. Artsen zijn tevreden over deze structurele aanpak. De patiënt ervaart de aandacht als onder-

steunend. Verontrustend is de gemeten verminderde scores juist bij de mantelzorg. Hier liggen kansen om tijdig te anticiperen op klachten die juist bij de mantelzorg kunnen gaan ontstaan en hem/haar ook tot patiënt maken. Met deze conclusies zien we de projectfase als een waardevolle ontwikkeling naar een aanvullende werkwijze op zorg voor CVA patiënten in onze regio. Voor het eerst kregen we in toenemen-

de mate zicht op deze populatie op regioniveau. De projectfase wordt met deze conclusies afgerond en daarmee ook de betrokkenheid van MCC Omnes voor deze doelgroep en dit traject. Momenteel wordt geschreven aan een artikel waarin alle resultaten worden verwoord. Marion Bonné van Meditta en Roger Nieling van Zuyderland zullen als team de verdere inhoudelijke doorontwikkeling bewaken en monitoren. •



X-SINUS:

GEEN TOEGEVOEGDE WAARDE VOOR DE HUISARTS

Een artikel in Huisarts en Wetenschap ondersteunt het beleid van MCC Omnes. Samenvatting: X-sinus is niet geschikt voor het aantonen of uitsluiten van een acute rhinosinusitis. Daarnaast is de x-sinus niet bruikbaar om patiënten te selecteren bij wie een antibioticum effectiever is en heeft derhalve geen behandelconsequenties.

Bron: H&W, jaargang 59, NR 7, juli 2016, "X-SINUS: geen toegevoegde waarde voor de huisarts", auteurs Roderick Venekamp en Jochen Cals, PAG 302 en 303.

we helpen

Informele zorg

Vanuit de gemeente Sittard-Geleen is in de Werkafspraken app een tekst opgenomen over de ondersteuning van mantelzorgers en zorgvrijwilligers (informele zorg).

Aan de orde komen onder andere het steunpunt Mantelzorg, de inzet van zorgvrijwilligers en het WMO-adviescentrum. Verwijzing naar landelijke informatie en contactinformatie is eveneens opgenomen. •

Zie ook: www.wehelpen.nl



WIST U DAT:

- De regelingen rondom het Huisartsenbed en Crisisbed veranderd zijn?
- Beide regelingen door de werkgroep tegen het licht zijn gehouden en een update kregen?
- De actuele informatie op de website van MCC Omnes, in de Werkafspraken (app), en het virtueel bureaublad van Meditta te vinden is?
- Bij de regeling Huisartsenbed de veranderde verdeling van bedden opgenomen en de contactinformatie aangepast is?
- Bij de informatie over het Crisisbed het proces van aanvraag in een overzichtelijk stroom- en beslisschema opgenomen is?

hulpbij
dementie
westelijke mijnstreek

Meer informatie?
www.hulpbijdementie.nl



Project:

Gewenste zorg in de laatste levensfase

Palliatief MDO

Aan het project Gewenste zorg in de laatste levensfase nemen op dit moment 50 patiënten deel. In de maand juni hebben er tussentijdse evaluaties met huisartsen en specialisten plaatsgevonden. Als positief wordt ervaren dat er een bewustwordingsproces met betrekking tot de laatste levensfase en de zorg daar omheen plaatsvindt. Er worden veel zaken met de patiënt besproken die van belang zijn voor hem- of haarzelf en zijn naasten in deze fase. Er is multidisciplinair overleg tussen verschillende professionals, waar een proactief advies uit voortkomt, dat bijdraagt aan het streven naar een zo optimaal mogelijke kwaliteit van leven in de laatste fase.

Alle patiënten die deelnemen aan het zorgpad worden aangemeld voor een multidisciplinair MDO. In dit team worden alle patiënten besproken, met de uitslag van het palliatief assessment. Op basis hiervan en met de eventuele vraag van de arts, wordt door het team een proactief advies gegeven. Het MDO vindt wekelijks plaats op locatie Zuyderland. Het MDO bestaat uit twee specialisten ouderengeneeskunde (tevens consultants palliatieve zorg), een verpleegkundig specialist ouderengeneeskunde, een verpleegkundig specialist oncologie, twee klinisch geriaters (waarvan één tevens consultant palliatieve zorg is), een oncoloog, een huisarts, twee apothekers, een pastoraal medewerker en een leidinggevende Zuyderland, locatie Heerlen.

Belangrijkste aandachtspunten die uit de tussentijdse evaluatie naar voren kwamen zijn het vinden van een balans tussen behandelen van patiënten en het voeren van het gesprek over palliatieve zorg en het op tijd betrekken van patiënten in het zorgpad. De aandachtspunten worden meegenomen ter verbetering van het project. Naast de tussentijdse evaluatie vond er in juni ook een scholing plaats die in het teken stond van het voeren van een gesprek, het bieden van praktische handvatten voor activiteiten in het zorgpad en het onderling uitwisselen van ervaringen. Tot slot zijn er twee e-modules ontwikkeld ter ondersteuning van professionals. •

Palliarts



Via de Palliarts app is, zoals we in de vorige editie van Omnieuws reeds hebben gemeld, naast landelijke ook regionale informatie over het aanbod palliatieve zorg in de regio Westelijke Mijnstreek beschikbaar. Het Netwerk Palliatieve Zorg Westelijke Mijnstreek verzorgt de regionale informatie waaronder telefoonnummers en adressen van organisaties in de regio alsmede informatie over het transmuraal palliatief advies-team. Verder is een wens van diverse partijen in vervulling gegaan: actuele informatie over beschikbare bedden in de twee high care hospices en het Bijna Thuis Huis Bronnerhof. Vanuit de app kan direct gebeld worden naar bijvoorbeeld de hospices, thuiszorg en ziekenhuis. Ook zijn er directe links naar websites in de app.

Downloaden en meer informatie

Download PalliArts in de App Store of Google Playstore. De app is gratis. Bent u werkzaam in de regio Westelijke Mijnstreek? Kies dan voor de regio Westelijke Mijnstreek bij het opstarten van de app. U krijgt dan zowel de landelijke als de regionale informatie tot uw beschikking. Eventuele feedback over de regionale inhoud kunt u sturen naar e.knapen@zuyderland.nl •



We hebben info over Palliarts ook opgenomen in de Werkafspraken (app) onder Algemeen, zodat u het, wanneer nodig, daar ook nog eens na kan lezen.



DE BRUG •

Bij de vrijwilligersorganisatie De Brug werken goed opgeleide vrijwilligers die kunnen worden ingezet ter begeleiding en ondersteuning van de hulpvrager in de laatste fase van hun leven, maar zeker ook van diens mantelzorgers zodat deze even tijd heeft om bijvoorbeeld een boodschap te doen. Deze inzet kan variëren van 1 dagdeel per week tot meerdere dagdelen als het sterven nabij is. Aan deze inzet zijn geen kosten verbonden en De Brug is verbonden met de landelijke VPTZ, Vrijwillige Palliatieve Terminale Zorg. De vrijwilligers worden geschoold en begeleid vanuit een professioneel team. •



Voor meer informatie kunt u kijken op de website thcdebrug.nl of contact opnemen met 046-4581066.



Teledermatologie

We zijn druk bezig met de voorbereidingen rond de brede introductie van teledermatologie, iets wat een tiental huisartsen in onze regio al zelf heeft geregeld. We hebben op dit moment het aanbod van 3 verschillende leveranciers vergeleken. Er zijn verschillen in service, prijs en gebruikersgemak. Daarnaast willen we ook duidelijk afspraken maken met de dermatologen rond de termijn van beantwoorden en willen we een uitgebreid en gemotiveerd

antwoord. Hierdoor ontstaat er een leereffect bij de verwijzende huisarts. Door dit leereffect zou het aantal vragen via teledermatologie en het aantal verwijzingen in de toekomst moeten dalen. Op deze manier past het binnen de doelstelling "Zinnig en Zuinig" van MCC Omnes. Zodra deze afspraken zijn gemaakt, willen we starten met de introductie van teledermatologie in onze regio. •

E-meedenkconsult interne geneeskunde

Zoals beschreven in Omnieuws van april jl. gaat het E-meedenkconsult Interne Geneeskunde in de volle breedte worden ingezet. Dus geen loting meer voor wel/geen antwoord, geen 'informed consent', maar gewoon een ZorgDomeinverwijzing en altijd antwoord.



Het antwoord wordt binnen 48 uur verstuurd. Het vak Interne Geneeskunde leent zich uitstekend voor virtuele meedenkconsulten. Zeker voor oudere patiënten, waar een verwijzing altijd veel logistieke rondsloep met zich mee brengt, is het mogelijk een ideale tool als ondersteuning voor de huisarts. Ook zien we mogelijkheden voor de longziekten en cardiologie als potentiële aanbieders.

Als MCC Omnes geloven we in dit concept om 2^e lijns-expertise op een gemakkelijke en laagdrempelige manier in te zetten in de 1^e lijn. •



Pilot Carrousel Orthopedie



De Pilot Carrousel Orthopedie is onderdeel van het experiment MCC Omnes als 'implementatiemotor' binnen de proeftuin, 'Anders Beter'.

Het concept 'Carrousel nascholing door gezamenlijk consult' wordt hiermee als nieuwe vorm van nascholing in de regio Westelijke Mijnstreek geïntroduceerd. In september en november 2016 zijn de eerste gezamenlijke consulten van huisartsen met orthopeden. Er zijn vier huisartsengroepen die hiermee aan de slag gaan. De patiënten die zij

mogen meenemen hebben klachten met "twijfel van verwijzing". Deze samenwerking zorgt ervoor dat de huisarts meer "instrumenten" zal krijgen om patiënten beter te diagnosticeren, adviseren, behandelen of verwijzen binnen de eerste lijn. De orthopeed kan zich zo meer richten op zijn specialistenwerk. Voor de patiënt betekent dit dat deze door een beter diagnostisch traject minder onnodige diagnostiek hoeft te ondergaan en niet meer onnodig of te vroeg verwezen wordt.

Door een tijdige goede behandeling zullen de klachten afnemen en stijgt de kwaliteit van leven. En daarnaast nemen de kosten van de behandeling af. Tijdens deze pilot kijken we zeker ook naar de praktische organisatie van de bijeenkomsten, de locatie, de reiskostenvergoeding voor patiënten, de specialisten van locatie Sittard-Geleen en locatie Heerlen.

Eind december hopen we een terugblik te kunnen geven. •

Lateralisatie

ziekte(verschijnselen) aan één zijde van het lichaam. Zuyderland geeft met deze term het samenvoegen van locaties aan.

Verloskunde en Gynaecologie in Zuyderland

Sinds 18 juli jl. houden de gynaecologen ook spreekuur op locatie de Eghte in Echt. Huisartsen verwijzen patiënten gewoon via ZorgDomein.

De polikliniek-assistente van Gynaecologie overlegt vervolgens met de patiënte over de voorkeurslocatie en mogelijkheden voor een afspraak bij de Eghte •



Berichten vanuit Zuyderland

STAND VAN ZAKEN Lateralisatie kindergeneeskunde

Na de 'faux pas' rond de lateralisatie Gynaecologie/Obstetrie, waarbij men was vergeten de huisarts te betrekken bij de voorbereidingen en bovendien ook nog bijna verzuimd had de huisartsen tijdig te informeren, zijn de zaken nu gelukkig veranderd. Bij de voorbereiding van de lateralisatie van de Kindergeneeskunde, die zal plaatsvinden in de zomer van 2017 zitten vertegenwoordigers van zowel het Medisch Stafbestuur Huisartsen als de Huisartsendienst aan tafel. Hierdoor zal er meer aandacht zijn voor het maken van goede afspraken rondom spoedverwijzingen, zowel overdag als tijdens de dienst, en zal ook de informatie naar de huisartsen beter zijn. •



Borstkankerzorg op één locatie

De opdracht voor het nieuwe Mammacentrum is het leveren van topzorg voor patiënten met (verdenking) op borstkanker. Zuyderland Medisch Centrum wil kwalitatief goede zorg leveren met een korte doorlooptijd in een patiëntvriendelijke omgeving.

Als een patiënt wordt doorverwezen naar het ziekenhuis, omdat er een verdenking is op borstkanker, is spoedige duidelijkheid over de diagnose belangrijk. Na een snelle toegang worden de meeste onderzoeken op één dag uitgevoerd. Het merendeel van de patiënten krijgt een werkdag later de uitslag en een behandelvoorstel voorgelegd. Dit is dan al besproken door alle relevante behandelaars in de multidisciplinaire oncologiebespreking. De onzekerheid over de diagnose en over de behandelopties worden dus zo kort mogelijk gehouden. Door de concentratie van de borstkankerzorg op één locatie kan snel en veelvuldig overleg plaatsvinden en biedt Zuyderland de patiënt optimale zorg. •

Bouw Mammacentrum Zuyderland gestart



In september is de bouw van het Mammacentrum Zuyderland op locatie Sittard-Geleen gestart. Hier worden op termijn alle 2^e lijns Mamma-specifieke diagnostiek en poliklinieken van betreffende disciplines geconcentreerd. In de regio Sittard-Geleen blijft de 1^e lijns diagnostiek met betrekking tot Mamma-afwijkingen binnen het ziekenhuis uitgevoerd zoals afgesproken met MCC Omnes.



In aanloop naar de opening van het Mammacentrum in maart 2017, vinden al diverse organisatorische wijzigingen plaats. De klinische behandelingen zijn reeds geconcentreerd in Sittard-Geleen. De bezoeken op de mamma poli, waarbij tijdens het echografisch onderzoek een biopt is afgenomen, worden zo snel mogelijk afgerond. Na beoordeling van het biopt door de pathologie wordt dit multidisciplinair besproken, waarna patiënt de uitslag (en eventuele verdere behandeling) krijgt tijdens een poliklinisch bezoek in Sittard-Geleen. Zo gauw de exacte werkwijze en terugkoppelingstijden bekend zijn, zullen we deze

opnemen in de Werkafspraken (app). Patiënten, waarbij de beeldvorming geen aanleiding geeft voor het afnemen van een biopt, krijgen de uitslag meteen op de locatie van het onderzoek.

Met het openen van het Mammacentrum in maart 2017, zal ook de Radiodiagnostiek en Poliklinische Zorg van alle betrokken disciplines bij borstkankerzorg (Chirurgie, Interne Geneeskunde, Plastische Chirurgie, Radiotherapie Maastricht, Klinische Genetica, enz.) niet alleen geconcentreerd in Sittard-Geleen, maar ook geïntegreerd aangeboden worden.

De diagnostische mogelijkheden blijven tot de opening van het Mammacentrum in maart 2017 zowel in Heerlen als in Sittard-Geleen gehandhaafd. Huisartsen kunnen dus naar beide locaties blijven verwijzen zoals gebruikelijk. Over de nieuwe situatie bij ingebruikname van het Mammacentrum zult u tijdig geïnformeerd worden. •



Wist u dat?

We de categorie Radiologie in de Werkafspraken hebben vervangen door de term **Medische beeldvorming?** •

De **inzagefunctie** in de uitslagenhistorie overigens zeer wordt gewaardeerd? •

Verloskundigen in onze regio ook een inzagefunctie in Cyberlab hebben en dat ook zij digitaal lab kunnen aanvragen? •

Wij van MCC Omnes zorgen dat er **nieuwe transportboxen** komen zodat Meditta bloed, urine en faeces kan transporteren van de huisartsenpraktijken naar het Laboratorium van Zuyderland? •

Externe priklocaties en thuispriklocaties nu als twee aparte overzichtelijke lijsten in de Werkafspraken (app) is vermeld (onder Algemeen en bij Assistenten)? •

U op website www.beterzorg.nl een zeer duidelijke plattegrond vindt voor verwijzing naar het nieuwe Expertise Centrum Wondzorg? •

Het Smoelenboek in de Werkafspraken (app) wordt uitgebreid met de **perifere apothekers?** •



ZUYDERLAND SAMENGEVAT

- 1^e lijns Mammadiagnostiek blijft op beide locaties gehandhaafd (Zuyderland Sittard-Geleen en Mitralis Heerlen).
- Vanaf 31 oktober krijgen patiënten de uitslag van de bipten medegedeeld in Sittard-Geleen. In Heerlen blijven mogelijkheden voor 2^e lijns diagnostiek beschikbaar. Verwijzingen voor nieuwe patiënten voor 2^e lijns zorg kunnen naar beide locaties plaatsvinden.
- Vanaf 1 maart 2017 vindt de gehele 2^e lijns Mamma-diagnostiek, Poliklinische Zorg en behandeling plaats in Zuyderland Medisch Centrum Sittard-Geleen. U wordt hier nog nader over geïnformeerd.