

# OMNIEUWS

Voor alle huisartsen en medisch specialisten in de Westelijke Mijnstreek



## Samen beter

*In deze uitgave:*

Ochtendspits, DTO, kaderopleiding HVZ, BASIS, enquête fusie, patiënten- en medicatie overdracht, EVA, het patiënt-gerichte gesprek, RTA's, ELV, SamenZorg app, orgaandonatie, VHBC-prijs 2017, Anderhalvelijnszorg *en meer...*

## MCC OMNES

Agenda	2
Ochtendspits	4
DTO modules van belang	4
What's next na de epidemieën	5
ZorgDomein: BVO colonarcinoom	6
Kaderopleiding Hart- en vaatziekten	7
Handreiking substitutie van zorg	7
Nieuwe en gewijzigde werkafspraken	8
Hello, goodbye	10
Het patiëntgerichte gesprek	11
Betere communicatie richting huisarts	12
100 patiënten voor EVA	13
Werken aan patiënten overdracht	14
Basis: terugkom en kennismaking	15

## OUDERENZORG

Zorgprofessionals vóór orgaandonatie	16
EGPO	17
SamenZorg app	17
Eerstelijnsverblijf (ELV)	18

## PALLIATIEVE ZORG

Gewenste zorg in de laatste levensfase	18
--	----

## REGIOREGIE ANDERS BETER

Anderhalve lijn	19
Vervolg pilot Carrousel Orthopedie	20
Zorgpad Gezond bewegen bij artrose	20
MIJN.streek formularium	21

## BERICHTEN UIT ZUYDERLAND MC

Lateralisatie	22
Bereikbaarheid bij spoed verbeterd	22
Patiëntvriendelijke afdeling	22
Borstkanker zorg op 1 locatie	22
Digitale intake endoscopie patiënten	23
Tijdelijke sluiting endoscopieafdeling	23

## WEETJES

Wist u dat?	24
-------------	----



## Agenda

**9 oktober**  
MCC/WDH avond Anderhalvelijn.

**10 november**  
Wenckebach symposium.  
De exacte inhoud van het symposium heeft u zelf bepaald.

*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 info@mcc-omnes.nl



**MCC OMNES**  
MEDISCH COÖRDINATIECENTRUM

## KSG-tje meer menskracht nodig voor anderhalvelijnszorg

Weet u wat een KSG-tje is? Een 'Klein Slim Groepje'. Soms moet je echter constateren dat het 'Kleine Slimme Groepje' te klein is om alle goede ideeën en ontwikkelingen voortvarend op te kunnen pakken. Een dossier dat extra menskracht nodig heeft om zichtbaarder te worden is de zogenaamde anderhalvelijnszorg: initiatieven waarbij de huisarts met extra expertise wordt ondersteund om zelf zijn behandelingstraject voort te kunnen zetten.

Wij zijn blij met de komst van Dennis Muris, projectmanager anderhalvelijnszorg Westelijke Mijnstreek bij MCC Omnes. Hij stelt zich in dit nummer aan u voor. Verder vindt u informatie over ons Anders Beter Centrum met diverse vormen van anderhalvelijnszorg. Teledermatologie is het eerste anderhalvelijnsproduct dat per 1 april van start is gegaan. Ook hierover meer in deze nieuwsbrief.

*Lilo Crasborn*

*"Teledermatologie  
eerste anderhalve-  
lijnsproduct bij Anders  
Beter Centrum"*



# Ochtendspits

We zijn altijd op zoek naar regionale Ochtendspits-vragen. Heeft u een vraag, maar weet u niet meer precies wat de stijl is? We zijn op zoek naar:

- Een korte vraag
- Meerkeuze antwoorden
- De juiste uitkomst met een toelichting
- Bij voorkeur met bronvermelding



Heeft u een vraag of ontvangt u nog geen Ochtendspits?

Neem dan contact met ons op via [info@mcc-omnes.nl](mailto:info@mcc-omnes.nl)



## DTO-modules VAN BELANG

Binnen onze regio worden de Diagnostische Toets Overleggen (DTO's) zeer gewaardeerd. De nascholing in toetsgroepen met spiegelinformatie wordt als prettig en zinvol ervaren. We stimuleren dat 2017 het jaar wordt van de reumatoïde artritis. Als alle toetsgroepen deze nieuwe module volgen dan kunnen we op regionaal niveau toetsen of de take home messages ook daadwerkelijk effect hebben.

### Top 5 DTO modules

1. **DTO nierschade**  
Tot nu toe gevolgd door 68 huisartsen.
2. **DTO schildklier**  
Tot nu toe gevolgd door 65 huisartsen.
3. **DTO anemie**  
Tot nu toe gevolgd door 45 huisartsen.
4. **DTO prostaatklasten**  
Tot nu toe gevolgd door 30 huisartsen.
5. **DTO hartfalen**  
Tot nu toe gevolgd door 18 huisartsen.



Heeft u nog geen DTO bijeenkomst gepland? Bent u niet aangesloten bij een toetsgroep, maar wilt u wel deelnemen?

Meldt u dan aan via uw [info@mcc-omnes.nl](mailto:info@mcc-omnes.nl)

Het is zover, het Noro en Influenza seizoen laten we weer achter ons, geeft de afdeling Infectiepreventie van Zuyderland MC aan. Het is best lastig geweest om deze virale aandoeningen buiten de deur te houden of vroegtijdig te tackelen.

Next zijn de blijvertjes: Bijzonder Resistente Micro-organismen (BRMO), zoals MRSA, VRE en ESBL producerende bacteriën. Maar ook de cliënt die 'gewoon' diarree heeft waarbij voorzorgsmaatregelen genomen moeten worden. Voor al deze gevallen zijn handelingen protocollair vastgelegd.

De Infectiepreventie protocollen voor Care zijn:

- **Alg. voorzorgsmaatregelen** (7918)
- **Handhygiëne** (8134)
- **Isolatie indicaties** (8021)
- **Noro draaiboek** (7957)
- **Desinfectie** (7953)
- **Bijzondere voorzorgsmaatregelen (isolatie beleid)** (8218)

Deze hygiëne en infectiepreventie-protocollen zijn na te lezen in de Werkafspraken (app), onder 'Laboratorium'. Deze zijn ook gepubliceerd in Zuyderland Care. Medewerkers zijn hierover door onze aandachtfunctionarissen (Hygiëne Kwaliteit Medewerkers) geschoold. Door het gezamenlijk naleven van deze protocollen beperken we introductie en verspreiding van micro-organismen die niet in de Care thuishoren. Natuurlijk kan de afdeling Infectiepreventie eventueel verdere uitleg geven over de inhoud van deze protocollen. •

Het komt regelmatig voor dat huisartsen informatie sturen via ZorgDomein bij patiënten die zijn opgeroepen voor het BVO coloncarcinoom. Dit leidt onbedoeld tot dubbele afspraken. Het is namelijk niet duidelijk dat het alleen om aanvullende informatie gaat. De patiënt krijgt dus naast de afspraak die al geregeld is door het BVO ook een poliafspraak, omdat de info via de verwijsmodule wordt gestuurd.

Wij willen u daarom vragen de informatie niet meer via de ZorgDomeinmodule te versturen. Het is jammer genoeg niet mogelijk om het op korte termijn in ZorgDomein zo in te regelen dat het duidelijk is voor het polipersoneel dat het alleen om informatie uitwisseling gaat. We zullen hier wel aan werken. Wordt vervolgd. Voor nu zal het ziekenhuis contact met u opnemen als er informatie nodig is. •

## Voorstellen/afscheid nemen bij MCC Omnes



### • Dennis Muris

Ik ben Dennis Muris, samen met Debbie woonachtig in Voerendaal. Sinds 1 maart 2017 werk ik bij MCC Omnes als projectmanager anderhalvelijnszorg Westelijke Mijnstreek. MCC Omnes en haar partners hebben al diverse initiatieven ontwikkeld om zoveel mogelijk laagcomplexiteit zorg in de eerstelijns te houden, zonedig met behulp van expertise uit de tweede lijn. Als projectmanager anderhalvelijnszorg zal ik dit concept verder door ontwikkelen binnen het gebied Westelijke Mijnstreek. Ik heb Gezondheidswetenschappen gestudeerd in Maastricht, waarna ik een promotieonderzoek heb uitgevoerd op de afdeling Interne Geneeskunde. Vervolgens heb ik gewerkt als adviseur Kwaliteit en Veiligheid in het Catharina Ziekenhuis Eindhoven en als beleidsadviseur in Zuyderland MC. •



### Kaderopleiding Hart- en Vaatziekten

## Verdiep je in het hart!

Als huisarts vindt u veel interessant, daarom bent u een gespecialiseerd generalist. Toch hebt u vast gemerkt dat u na jaren praktijkervaring, sommige gebieden interessanter vindt. U volgt uiteraard uw verplichte nascholingen, maar de behoefte aan verdieping in dat deel van het vakgebied dat u echt aanspreekt, groeit. Herkent u dat?

Dat deel zou heel goed Hart- en Vaatziekten (HVZ) kunnen zijn! Nederland kent 1 miljoen hart- en vaatpatiënten. Elke huisarts speelt een belangrijke rol in de zorg voor hart- en vaatpatiënten, maar er zijn ook kaderhuisartsen nodig, eerstelijns experts.

Door het volgen van de tweejaarlijkse Kaderopleiding HVZ wordt u geschoold in de wetenschappelijke onderbouwing, uw praktijkorganisatie (CVRM), het scholen van collega's én u wordt bekwaam in het regionaal en nationaal mee aansturen van de zorg omtrent HVZ. Het onderwijs is kleinschalig, sterk interactief en wordt bijzonder goed gewaardeerd. De opleiding wordt gegeven in Roermond door de vakgroep Huisartsgeneeskunde Maastricht.

Alle informatie vindt u op: [www.huisartsgeneeskundemaastricht.nl/wat-bieden-wij/nascholing/hart-en-vaatziekten](http://www.huisartsgeneeskundemaastricht.nl/wat-bieden-wij/nascholing/hart-en-vaatziekten)

In september 2017 start de nieuwe ronde.

Solliciteren kan door te mailen naar: [yvonne.vanleeuwen@maastrichtuniversity.nl](mailto:yvonne.vanleeuwen@maastrichtuniversity.nl)

MCC Omnes vergoedt de cursuskosten voor huisartsen uit de Westelijke Mijnstreek en Echt.

Volg uw hart! •



## HANDREIKING SUBSTITUTIE van zorg

De Federatie Medisch Specialisten heeft in samenwerking met de Landelijke Huisartsen Vereniging onlangs een Handreiking Substitutie opgesteld.

In deze handreiking ligt de focus op substitutie van zorg op basis van regionale transmurale werkafspraken (RTA's). RTA's stellen we bij MCC Omnes al 10 jaar in nauwe samenwerking samen met u op. Ze staan in onze werkafspraken (app).

Ook de zogenaamde anderhalvelijnsproducten, die nu of in de nabije toekomst worden aangeboden, komen in de werkafspraken (app). Zie bijvoorbeeld 'teleconsult dermatologie' onder dermatologie dat per 1 april 2017 live is. •



# Update



## 2 in 1 app nieuwe app Samen Beter



Eerder berichtten wij u dat MCC Omnes, naast de werkafspraken app, ook een nascholingsapp heeft ontwikkeld. Beide apps zijn nu geïntegreerd in 1 app. Dat is niet alleen handig voor het beheer, maar ook voor u. Als u nu onze app 'Samen Beter' opent, vindt u niet alleen de Werkafspraken en het Smoelenboek maar ook het kopje Nascholing. Hieronder ziet u in de toekomst alle nascholingen terug waarvoor u zich heeft aangemeld. Het gaat daarbij om nascholingen en DTO, georganiseerd door MCC Omnes en BASIS, maar wellicht in de toekomst ook de nascholingen van de WDH Westelijke Mijnstreek.

## Nieuwe en gewijzigde werkafspraken

We hebben nieuwe en gewijzigde werkafspraken toegevoegd in de Samen Beter app van MCC Omnes en op [www.mcc-omnes.nl](http://www.mcc-omnes.nl) onder werkafspraken. Werkafspraken komen tot stand door intensief overleg met betrokken partijen.



Download de Samen Beter app met de werkafspraken via onze website: [www.mcc-omnes.nl/documenten](http://www.mcc-omnes.nl/documenten), in de Apple Store of Google Play.



### Werkafspraken voor huisartsen en specialisten:

- **Categorie Interne/MDL en Geriatrie:**
  - *Bereikbaarheid bij spoed verbeterd*
  - *Lateralisatie borstcentrum*
  - *Lateralisatie oncologie en hematologie*
- **Categorie Apotheek:**
  - *FAQ MIJN.streek formularium*
- **Categorie Spoed-/ crisisopname en ELV:**
  - *Eerstelijnsverblijf, ELV*
- **Categorie Dermatologie:**
  - *Teleconsult dermatologie*

### Algemene werkafspraken:

- Lateralisatie Zuyderland
- Nieuws uit Zuyderland
- Cyberlab tips en trucs in WDH presentatie

### Assistentes:

- Alle documenten onder categorie Microbiologie zijn geüpdate.

# Hello, goodbye

## Nieuw gevestigd en vertrokken

Van harte welkom aan nieuw gevestigde huisartsen en medisch specialisten. Van Zuyderland Medisch Centrum worden de collega's genoemd met wie huisartsen en patiënten uit de Westelijke Mijnstreek en omgeving van doen hebben. Vertrekkende collega's wensen wij veel succes. Hopelijk tot ziens!



### Gevestigd

<b>Dhr. E.J. Boerma</b>	<i>GE chirurg</i> per 1 november 2016
<b>Dhr. P. Pasupathy</b>	<i>longarts</i> per 1 januari 2017
<b>Mevr. E. van Harlingen</b>	<i>longarts</i> per 1 januari 2017
<b>Dhr. R. Bos</b>	<i>uroloog</i> per 1 februari 2017
<b>Mevr. V. Bourmanne</b>	<i>anesthesist</i> per 1 februari 2017
<b>Mevr. F. Ramakers</b>	<i>anesthesist</i> per 1 februari 2017
<b>Dhr. W. Pluijms</b>	<i>anesthesist</i> per 1 februari 2017
<b>Mevr. A. de Vries</b>	<i>SEH-arts</i> per 1 februari 2017

### Vertrokken

<b>Dhr. T. Prinsenbergh</b>	<i>oogarts Eyescan</i> per 31 oktober 2016
<b>Mevr. A. Stehouwer</b>	<i>oogarts Eyescan</i> per 31 december 2016
<b>Dhr. W.B. Eijkelenboom</b>	<i>psychiater</i> per 1 januari 2017
<b>Dhr. A.J. Neve</b>	<i>longarts</i> per 1 januari 2017
<b>Dhr. B.J. Looij</b>	<i>internist</i> per 1 januari 2017
<b>Dhr. M.H. de Jager</b>	<i>reumatoloog</i> per 1 januari 2017
<b>Mevr. H. Mertens</b>	<i>gynaecoloog</i> per 1 maart 2017
<b>Dhr. H.E. Mays</b>	<i>kaakchirurg</i> per 31 december 2016

## HET PATIËNTGERICHTE GESPREK

De regio MIJN.streek heeft in beide proeftuinen de ambitie uitgesproken om aan de slag te gaan met het thema patiëntgerichtheid. Patiëntgerichtheid begint natuurlijk in de spreekkamer. Er is onderzoek verricht naar noodzakelijke ingrediënten van patiëntgerichtheid in de communicatie. Het patiëntgerichte gesprek bestaat uit een combinatie van de volgende bewezen effectieve interventies:

### Aandachtig luisteren

De patiënt krijgt de ruimte om, zonder (snelle) onderbreking van de arts zijn/haar verhaal te vertellen. De arts probeert te begrijpen wat de patiënt voelt qua behoeften en/of emoties en wat zijn verhaal betekent. Vervolgens koppelt de arts zijn/haar interpretatie van het verhaal ter verificatie terug aan de patiënt. Meer tijd voor patiënten om hun verhaal te kunnen doen zonder interveniëren/sturing van de zorgverlener kan bijdragen aan een betere patiënt-zorgverlener relatie, informatie voor de zorgverlener en gezamenlijke besluitvorming.

### Mogelijkheid tot opnemen gesprek door patiënt

Het kunnen terugluiste-

ren van het consult zorgt ervoor dat de verkregen informatie (zoals een overzicht van verschillende behandelopties) beter wordt begrepen en onthouden. Maar het zorgt er ook voor dat patiënten meer betrokken zijn, kritische vragen kunnen stellen en kunnen meebeslissen over hun behandelopties. Daarnaast kunnen patiënten de verkregen informatie delen met hun naasten. Minister Schippers ondersteunt dit. Wel heeft zij nadrukkelijk benoemd dat deze opname alleen voor eigen gebruik is.

### Inzet 3 goede vragen door patiënt

Studies tonen aan dat, aan de hand van de 3 goede vragen, zorgverleners meer en betere informatie aan patiënten geven over

behandelopties en bijbehorende voor- en nadelen hiervan. Het gebruik van de 3 goede vragen leidt tot bewustwording van patiënten over de eigen rol in keuzes en meer betrokkenheid in het besluitvormingsproces.

### Inzet teach-back-methode door zorgverlener

Met teach-back kan een zorgverlener eenvoudig nagaan of de patiënt begrijpt wat hem zojuist verteld is. Patiënten leggen in hun eigen woorden uit, wat ze moeten weten of doen. Zo wordt vrij snel duidelijk waar er misschien nog extra uitleg nodig is. Deze interventie leidt tot beter geïnformeerde patiënten, beter zelfmanagement in de thuis-situatie en minder kans op gezondheidsschade.

Hoewel bij zorgverleners de zorg bestaat dat dit meer tijd kost, is aangetoond dat dit uiteindelijk tijd scheelt. Het voorstel is om met dokters, die dit willen uitproberen, te starten. **Op naar een 10 voor patiëntgerichtheid!**

Zuyderland zet sterk in op

# BETERE COMMUNICATIE RICHTING HUISARTSEN



In 2015 heeft MCC Omnes in het kader van de workshop 'fusie' van de BASIS-nascholingsreis een enquête gehouden om de beleving van alle huisartsen en specialisten in WM en OZL te peilen. Deze enquête is vóór de nascholingsreis in oktober 2016 herhaald. Het aantal reacties was lager, maar er zijn opvallende resultaten uitgekomen. Zo denkt men dat de zorg slechter wordt door de fusie en ziet men o.a. onpersoonlijkheid, onvoldoende communiceren en minder korte lijnen met huisarts en patiënt als grootste bedreiging. Hier is verdere actie op nodig. Zuyderland heeft inmiddels sterk ingezet op verbeterde communicatie over de lateralisatie richting huisartsen en gevolgen voor de zorg op beide locaties. Zo worden huisartsen uit beide regio's betrokken bij het lateralisatietraject, sturen wij de lateralisatiebrieven van Zuyderland per mail door en nemen we deze ook op in de werkafspraken. Per categorie en onder 'Algemeen - lateralisatie Zuyderland' staat een verwijzing naar alle lateralisatiebrieven op de Zuyderland verwijzerssite. •



# 100 PATIËNTEN VOOR EVA

Huisartsen geven in heel Europa aan dat een POC D-dimeer test bovenaan op het verlanglijstje staat voor labonderzoek in eigen praktijk. U zult dat ongetwijfeld beamen. Met het EVA-onderzoek worden de nieuwe generatie Point-of-Care laboratoriumapparaten getest die heel geschikt zijn voor gebruik door de huisarts. Naast D-dimeer kunnen op hetzelfde apparaat ook andere bepalingen gedaan worden, zoals CRP, HbA1c en troponine.

Tot nu toe hebt u in deze regio 25 patiënten aangemeld voor de EVA-studie, een goede start. Het onderzoek duurt nog heel 2017 en het deelname materiaal is gebruikersvriendelijker gemaakt. Uw hulp en natuurlijk die van de patiënt is onmisbaar voor het slagen van deze validatiestudie. Daarom doen we bij deze de oproep om weer patiënten in te sturen voor het EVA-onderzoek.

Het zou mooi zijn om de komende maanden de 100<sup>e</sup> patiënt in deze regio te includeren. •



*Neem extra bloed af als u voor een patiënt een D-dimeer bepaling aanvraagt of geef de afnamebuisen mee als de bloedafname door het lab gebeurt.*

Gebruik het door MCC Omnes vorig jaar toegezonden materiaal of vraag nog een deelnemerspakket bij ons aan per mail: [info@mcc-omnes.nl](mailto:info@mcc-omnes.nl)



Evaluation of biomarkers in VTE study – the EVA study  
Contact: R. Oudega 06-53152058 [r.oudega@knmg.nl](mailto:r.oudega@knmg.nl)

**Verdenking DVT:** pijnlijk, dik been zonder duidelijke oorzaak  
**Longembolus:** plotselinge onverklaarde benauwdheid en pijn bij het ademen.

Gebruik een beslisseregel en D-dimeer test om zelf bij de helft van de patiënten de diagnose uit te sluiten.

#### EVA in 3 stappen:

1. Vul bij verdenking DVT (geel formulier) of longembolie (blauw formulier) de score items in. Laat bij een lage score een D-dimeer bepaling doen.
2. Vraag de patiënt om extra bloed af te staan voor validatie van Point-of-Care D-dimeer testen. De patiënt tekent op de achterzijde van het scoreformulier en kruist het vakje akkoord aan. Geef de enveloppe met buisjes en informatie aan de patiënt.
3. Zet uw praktijktempel of NAW gegevens op het scoreformulier en vul datum consult, geboortedatum patiënt en m/v in. (Geen naam!) De patiënt neemt mee om bij de bloedafname af te geven:
  - normaal labformulier
  - ingevuld en ondertekend scoreformulier
  - enveloppe met extra afnamebuisen

Na drie maanden vragen wij u naar de diagnose.





## Werken aan patiënten overdracht

# Zuyderland naar ketenpartners

Vanuit Zuyderland is een projectgroep opgestart die de patiënten overdracht vanuit het ziekenhuis naar huisartsen, zorgcentra en thuiszorg wil verbeteren. Daarbij zijn drie invalshoeken gekozen: verpleegkundige, medische en medicatie overdracht. Een aantal zorgprofessionals in de regio Westelijke Mijnstreek heeft zich vanuit MCC Omnes verenigd in de 'Kerngroep veilige medicatieoverdracht in de keten'. Deze groep wil medicatieoverdracht in deze regio beter en veiliger maken met als uitgangspunt de landelijke 'Richtlijn Overdracht van Mediatiegegevens in de keten'.

Vanuit onze regio zijn huisarts Louis de Wolf, internist Mariëlle Krekels, ziekenhuisapotheker Hugo van der Kuy, de perifere apothekers Paul Paques en Angela van Etten, Jeanne Krikke (HAGRO manager) en Lilo Crasborn (algemeen coördinator MCC Omnes) betrokken bij beide trajecten. Ook is er ICT-ondersteuning vanuit ziekenhuisapothek Zuyderland Sittard-Geleen. •

### Heeft u een vraag of opmerking?

Via [info@mcc-omnes.nl](mailto:info@mcc-omnes.nl) met vermelding 'kerngroep veilige medicatieoverdracht'. We bespreken dit binnen de kerngroep en u krijgt een reactie.

### WAT DOET DE KERNGROEP?

- Invulling geven aan de uitwerking van het convenant dat is opgesteld en ondertekend door Medische Staf Huisartsen, SAM, Zuyderland Thuiszorg en VenV.
- Regionale transmurale werkafspraken opstellen en deze onder meer in de werkafspraken (app) van MCC Omnes publiceren.
- Signalen vanuit het veld ontvangen, onder andere via meldpunt MCC Omnes over incidenten en problemen in de dagelijkse communicatie rondom medicatieoverdracht. En proberen tot structurele verbeteringen te komen.
- De invoering en implementatie van LSP als digitale infrastructuur voor veilige medicatieoverdracht bewaken.
- De samenhang bewaken met de afspraken die over het transmuraal formularium worden gemaakt.
- Naar afstemming met de patiënt zoeken. Hoe deze te betrekken bij veilig medicatiegebruik.

# Betere Artsen door Scholing, Integratie en Samen- werking



Op 16 maart jl. was er weer een BASIS avond met een terugblik op de reis naar Budapest in oktober 2016. Paul Kuipers nam ons mee in het Zuyderland verhaal over lateralisatie en communicatie.

Na een lekker voorgerecht deelde Louis de Wolf de 'spin off' van deze BASIS-reis: het orgaandonatie initiatief Westelijke Mijnstreek. Na dit vlammeende betoog durft niemand géén donor meer te zijn.

Na het hoofdgerecht kregen de BASIS-ten nog wat wetenswaardigheden voorgeschoteld door Mariëlle Krekels over het patiëntgerichte gesprek.

Verschillende nieuwe huisartsen en medisch specialisten stelden zich kort voor en hoopelijk melden zij zich aan voor de nieuwe BASIS reis. Maar niets is belangrijker dan gezellig samen zijn en elkaar beter leren kennen, de 'corebusiness' van BASIS. •

Meld je aan voor de volgende BASIS reis van 11 t/m 14 april 2018



# Zorg- professionals vóór orgaan- donatie

Als zorgprofessional bent u betrokken bij grote beslissingen van uw patiënten. Landelijk wordt ervanuit gegaan dat de zorgprofessionals ook een rol vervullen in het verstrekken van informatie bij vragen rondom orgaandonatie. Deze rol is mogelijk nog te weinig zichtbaar. Enkele maanden geleden is door de Tweede Kamer een initiatiefwet op de orgaandonatie aangenomen, wat inhoudt dat je orgaandonor bent, tenzij je dit niet wilt en dit ook laat registreren. Deze wet moet nog door de Eerste Kamer worden behandeld en beoogt meer orgaandonoren te werven. Mogelijk zou deze wet daar kunnen stranden.

## Ontstaan Initiatiefgroep en enquête Orgaandonatie

Tijdens de afgelopen BASIS-nascholingsreis (oktober 2016) is het idee ontstaan een Initiatiefgroep Orgaandonatie te starten voor de Westelijke Mijnstreek en Oostelijk Zuid-Limburg om de opvattingen over orgaandonatie onder zorgprofessionals in beeld te brengen en te achterhalen hoe groot de donordichtheid is bij zorgprofessionals in onze regio. We willen namelijk graag een voortrekkersrol vervullen in het debat rondom Orgaandonatie. Daarom is eind 2016 de Orgaandonatie enquête gehouden onder in totaal 589 huisartsen en apothekers in de Westelijke Mijnstreek en Oostelijk Zuid-Limburg en de specialisten van Zuyderland, locatie Sittard-Geleen en Heerlen. De respons is ruim 24%.

## Verrassende uitkomsten enquête

Door de verrassende uitkomsten voelt de Initiatiefgroep Orgaandonatie zich gesterkt. Het overgrote deel van de zorgprofessionals blijkt namelijk voorstander van de nieuwe donorwet en bijna alle zorgprofessionals zijn notabene zelf donor. Verder willen we van deze regionale enquête graag een landelijke enquête maken. Zo kunnen er wellicht nog grotere conclusies aan worden verbonden.

- De landelijke KNMG is gevraagd onze enquête landelijk uit te zetten.
- Pia Dijkstra (D66 en initiatiefnemer van de nieuwe wet) is benaderd en zij heeft de resultaten van de enquête gekregen.
- Verder proberen wij andere ideeën uit te werken om Orgaandonatie onder de aandacht te brengen, om zodoende meer donoren te werven. We hopen met onze acties de publieke en politieke opinie te beïnvloeden, zodat de nieuwe wet Orgaandonatie uiteindelijk wordt aangenomen. •

*We houden u op de hoogte van de ontwikkelingen!*



# EGPO

Eerder hebt u gehoord van het voornemen om met behulp van een ICT tool de zorg bij patiënten met complexe problematiek te verbeteren.

De drijfveren om tot nieuwe oplossingen te komen zijn onder andere:

- Ondersteuning van de keuze van de patiënt, versterken van de regie en behoud van autonomie
- Vergroten van de betrokkenheid van patiënt en naasten bij proces van zorgverlening
- Nieuwe mogelijkheden op het gebied van software en automatisering
- Onderlinge communicatie, bereikbaarheid voor overleg, afstemming en signalering
- Het hanteren van een gezamenlijke taal, afspraken en instrumenten
- Het snel overzicht krijgen van de inzet van zorg, doelen per betrokkene en voortgang

Met de ICT-tool eGPO ([www.egpo.nl](http://www.egpo.nl)) gaan we naar een andere samenwerking van alle betrokkenen mét en rondom de patiënt. Het komende jaar gaan we de mogelijkheden verkennen om een samenhangend antwoord te vinden op onderdelen. Deze pilot vanuit MCC Omnes is in het algemeen gericht op ouderen met complexe problematiek en daarbinnen gerichte aandacht voor de zorg van mensen met dementie en in de palliatieve fase. Met deelname vanuit de tweedelij (verpleegkundig specialisten, geriatrie) hopen we bovendien binnen

de pilot een verbinding te leggen voor patiënten bij opname, polibezoek en ontslag. We zijn inmiddels gestart met die praktijken, die al gewerkt hebben aan gegevensverzameling voor het ondersteunen van de zorg voor mensen in de palliatieve fase. Eind april was een grote bijeenkomst, waarbij ook andere praktijken en disciplines uit de omgeving van uw praktijk aanwezig waren. Via het Geriatrienetwerk Westelijke Mijnstreek zijn deelnemers uit de tweedelij op de hoogte van de pilot en enthousiast om deel te nemen. •

## SamenZorg app is live!

De app SamenZorg is ontwikkeld door de **Werkplaatsen Dementie en Ouderenzorg** en **Huis voor de Zorg** met subsidie van **Provincie Limburg**. Deze app helpt bij het vinden van de juiste optie (site/app) voor de specifieke hulpvraag en hebben we in de vorige editie van Omnieuws uitgebreid besproken. •

Download de app via [dementie-advies-tool.mdl-solutions.nl](http://dementie-advies-tool.mdl-solutions.nl) of via App Store. Aanvullingen en tips zijn altijd welkom.



SamenZorg



## Eerstelijnsverblijf (ELV)

Vanaf 1 januari 2017 is de subsidieregeling WLZ eerste-lijnsverblijf overgeheveld naar de zorgverzekeringswet. Klanten komen dan in aanmerking voor kortdurend verblijf gericht op herstel of palliatief terminale zorg. Eerstelijnsverblijf (ELV) is medisch noodzakelijk kortdurend verblijf in een intramurale locatie van een zorginstelling in verband met zorg zoals huisartsen die plegen te bieden. De zorg is gericht op herstel van de patiënt en daarmee de terugkeer naar huis of gericht op palliatief terminale zorg in een intramurale setting.

Antwoorden op vragen als: welke vormen zijn er, wanneer zet ik wel/niet ELV in en voor hoe lang en wie mag ELV aanvragen vindt u terug in de werkafspraken (app) onder 'Spoed- en crisisopname en ELV - Eerstelijnsverblijf ELV'.

### Palliatieve zorg

#### Project:

## Gewenste zorg in de laatste levensfase

ValueBased  
HealthCare | Nominee  
Prize 2017

**In het project Gewenste zorg in de laatste levensfase wordt gewerkt aan een optimale kwaliteit van leven en sterven voor mensen in de laatste levensfase, waarbij samenwerking en communicatie belangrijke uitgangspunten zijn.**

We zien dat dit zijn vruchten gaat afwerpen: huisartsen, specialisten en apothekers zien meerwaarde in de samenwerking en patiënten en naasten ervaren meer ruimte om zich voor te bereiden op het levenseinde. Omdat er onderzoek verbonden is aan het project (door de Academische Werkplaats Ouderenzorg en IQ Healthcare) hebben we de eerste voorlopige resultaten die laten zien dat er:

- Een beter ervaren kwaliteit van sterven is (accepteren van naderende dood en meer rust)
- Meer patiënten thuis overleden dan in het ziekenhuis
- Meer pro-actieve inclusie in het zorgpad is en anticipatie op de naderende dood
- Een goede kwaliteit van zorg is (ervaren door zorgverleners)
- Meer persoonlijke communicatie is tussen huisartsen, specialisten en patiënten

*Het project Gewenste zorg in de laatste levensfase is door CZ voorgedragen voor de VBHC prijs 2017. Inmiddels hebben we gehoord dat we één van de 13 officieel genomineerden zijn! De vierde editie van deze prijsuitreiking op 11 mei 2017.*



Anders Beter

## Anderhalve lijn

**In maart hebben een tweetal Anders Beter kick off avonden plaatsgevonden. Anderhalvelijnszorg in de vorm van teledermatologie en Interne geneeskunde (e-meedenkconsult en dexaconsult) inclusief een weergave van de kosten. In ZorgDomein zal voor anderhalvelijnszorg een herkenbare positie komen. Onder anderhalvelijnszorg vallen:**

- Per 1 april 2017 (digitaal):**
- e-meedenkconsult
  - teledermatologie
- Snel hierna volgen:**
- dexa meedenkconsult
  - osteoporose spreekuur
  - niercheckpoli

In de loop van de tijd wordt het aanbod anderhalvelijnszorg steeds verder uitgebreid onder de paraplu van het **Anders Beter Centrum**.

Marielle Krekels gaf een korte toelichting over de stand van zaken met betrekking tot het anderhalvelijnscentrum 'Anders Beter'.

*"Vele hobbels zijn genomen, maar er liggen ook nog uitdagingen. Zoals de financiële inregeling in samenwerking met Zuyderland en de zorgverzekeraar. Dat is taaie materie en neemt veel tijd in beslag. Niettemin wordt er vooruitgang geboekt."*

Teledermatologie is het eerste anderhalvelijnsproduct wat van start is gegaan. Via ZorgDomein is het mogelijk van de expertise van onze eigen dermatologen gebruik te maken. Er volgde een korte cursus "*Hoe maak ik een goede foto*" door Paul Bergmans. Met als belangrijkste uitgangspunten: gebruik de door MCC Omnes verstrekte camera en voeg 1 overzichtsfoto en 2 detailfoto's van de huidaanpak bij. De foto's kunnen via ZorgDomein met de belangrijke aanvullende informatie worden verstuurd en u ontvangt binnen 2 werkdagen antwoord. Wel is een eis van de zorgverzekeraar dat de M&I module teledermatologie gesloten wordt. Sinds 1 april is het mogelijk het teledermatologie consult te versturen. U vindt het bij de dermatologische producten. 65 Foto-camera's werden uitgedeeld gedurende de 2 voorlichtingsavonden.

**Dus aan de gang!**



## Succesvolle pilot krijgt vervolg

# Carrousel Orthopedie

Tijdens 'Zinnig en Zuinig IV' zijn de resultaten van de pilot Carrousel Orthopedie gepresenteerd. De pilot heeft volledig voldaan aan de verwachtingen. Bij 'lastige' patiënten of problemen waarbij twijfel bestond over wel of niet verwijzen keek de orthopeed samen met een groep van ongeveer 6 huisartsen mee in de huisartsenpraktijk. Hierbij was er

sprake van een duidelijke kennisoverdracht. De huisartsen leerden meer over de anamnese, nieuwe onderzoekstechnieken en beter interpreteren van de resultaten. Daarnaast groeide het inzicht in de (on)mogelijkheden van de specialist en bleken veel minder foto's en echo's aangevraagd dan gedacht. Gezien het succes krijgt de pilot een vervolg. •

### Zorgpad Gezond bewegen bij artrose

## Positieve veranderingen

**Onlangs vond er met de diverse partners van Anders Beter een evaluatieavond plaats over de bevindingen rondom de invoering van het zorgpad 'Gezond bewegen bij artrose'. Tijdens de evaluatie kwamen een aantal positieve veranderingen naar voren. Een kleine greep:**

- betere selectie van poli patiënten. Percentage dat tweedelijnszorg nodig heeft is gedaald.
- patiënten hebben vaak al een heel traject doorlopen en zijn vaak al goed voorbereid, komen met goede inhoudelijke vragen en vragen ook naar alternatieven.
- het beweegprogramma na de operatie om de patiënt in beweging te houden heeft een positief effect en is van duidelijke meerwaarde.
- patiënten zijn zich er meer van bewust dat ze meer moeten oefenen en bewegen.

De onderzoekers hebben de onderzoeksresultaten van de proces- en effectevaluatie gedeeld, een aantal take home messages meegenomen en er kwamen diverse actiepunten naar voren waar de onderzoekers van de vakgroep Health Services Research van Universiteit Maastricht weer mee verder kunnen. •

### Meer weten?

Lees het uitgebreide artikel via:

[mcc-omnes.nl/nieuws/positieve-veranderingen-bij-zorgpad-gezond-bewegen-bij-artrose](https://mcc-omnes.nl/nieuws/positieve-veranderingen-bij-zorgpad-gezond-bewegen-bij-artrose)



## formularium

Uit onvrede over eerdere indicatoren voor 'zinnig en zuinig' voorschrijven is de MIJN.streek nu zelf aan zet. In de proeftuin Anders Beter en Mijn Zorg is in samenwerking met alle stakeholders een transmuraal formularium ontwikkeld. Het openen van het EVS wordt de procesindicator voor het komende jaar. Huisartsen werden tot nu toe afgerekend op indicatoren die niet betrouwbaar bleken. Het voorschrijven via EVS is per definitie doelmatig en er wordt gemonitord op het gebruik ervan. Apothekers en medisch specialisten doen ook mee. Zij zitten ook aan tafel om het transmuraal MIJN.streek formularium op basis van het formularium van Nijmegen en Asten mede vorm te geven. Er zijn echter nog geen indicatoren bedacht om het voorschrijfgedrag van specialisten te monitoren. Nu wordt gewerkt aan het koppelen van het EMS (elektronisch medicatie dossier) en de Prescriptor.

Tijdens de voorlichtingsavonden voor de Westelijke Mijnstreek motiveerde Louis de Wolf de keuzes. Simone Schoffeleers nam ons mee in de moeilijke materie van de procesindicator. Aanwezige apothekers Paul Paques en Ingrid Goven, medisch specialist Mariëlle Krekels en zorgverzekeraar René Bekhuis deden ook een duit in het zakje.

Terecht zorgpunt vanuit de zaal was dat het 'niet voorschrijven' (wat ook erg zuinig is) op deze manier niet beloond wordt. Er is besloten toch te starten en de zorgverzekeraar is in ieder geval van plan om zondig de 'coulance regeling' toe te passen. Inmiddels heeft zo'n 85% van de huisartsen zich aangemeld voor het project. •







## Lateralisatie

=

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

### Bereikbaarheid bij 'spoed' verbeterd

Naar aanleiding van aanwijzingen dat de bereikbaarheid van Interne Geneeskunde en Geriatrie te wensen overlaat, is men over op mobiele nummers. Uitgebreide info hierover en wanneer WEL en wanneer NIET de mobiele spoednummers bellen staat in de reeds ontvangen brief en in de werkafspraken (app).

- Het NIET-SPOED nummer van Sittard-Geleen is 088 - 459 78 00
- Alléén bij spoed kunt u rechtstreeks bellen met de dienstdoende internist en maag-darm-leverarts
- De mobiele SPOED nummers van MDL, Interne en Geriatrie per locatie zijn ook te vinden in ons beveiligde Smoelenboek onder de categorie 'Spoednummers' •

## Patiëntvriendelijke afdeling Medische Beeldvorming Zuyderland

In het patiënttevredenheidsonderzoek (PTO) 2016 van Zuyderland heeft de afdeling Medische Beeldvorming erg goed gescoord. Om de hoge cijfers voor patiëntvriendelijkheid te vieren hebben wij van MCC Omnes op dinsdag 7 maart de hele afdeling getraakteerd op vlaai.

**Helemaal verdiend en smakelijk!** •



## Digitale intake patiënten Endoscopie

De Endoscopieafdeling van Zuyderland Sittard-Geleen én Heerlen werkt sinds half maart met een digitale patiënten intake bij doorverwijzing voor coloscopie of gastroscopie. Dit houdt in dat Zuyderland, na uw aanvraag voor onderzoek, contact opneemt met de patiënt en diens mailadres opvraagt. De patiënt ontvangt dan een mail met link naar voorlichtingsprogramma en digitale vragenlijst. Pas nadat de patiënt de informatiefilm-pjes heeft bekeken en de vragenlijst heeft ingevuld en verzonden naar de Endoscopieafdeling, neemt Zuyderland contact op met de patiënt om een afspraak voor onderzoek te maken. Als uit de ingevulde vragenlijst

bijzonderheden naar voren komen, volgt eerst een telefonisch consult met een intakeverpleegkundige. Voor patiënten die niet digitaal kunnen communiceren, hanteert Zuyderland het persoonlijke intakegesprek en worden de filmpjes samen bekeken.

De patiënt komt in vele gevallen dus pas naar de afdeling op het moment van het onderzoek. Dit betekent dat het recept voor Moviprep al in een eerder stadium uitgereikt moet worden. Daarom is het handig het recept aan de patiënt mee te geven als u een aanvraag voor coloscopie indient. •

## Tijdelijke sluiting Endoscopieafdeling Sittard-Geleen

**Wegens een ARBO-technisch probleem is de desinfectieruimte van de Endoscopieafdeling bij Zuyderland in Sittard-Geleen sinds 17 maart 2017 naar verwachting zes maanden buiten gebruik.**

Uit recent onderzoek is naar voren gekomen dat gezondheidsrisico's voor de medewerkers op deze afdeling niet uitgesloten kunnen worden. Hierdoor is de capaciteit om endoscopisch onderzoek, vooral cystoscopieën en maag- en darmonderzoeken, in Sittard-Geleen te verrichten, verminderd. Door uitbreiding van capaciteit voor deze onderzoeken op locatie Heerlen, zal de totale capaciteit van deze onderzoeken binnen Zuyderland vrijwel onveranderd blijven en zullen de wachttijden voor deze onderzoeken niet veranderen. Helaas betekent dit wel dat patiënten voor een dergelijk onderzoek mogelijk een grotere reisafstand hebben. Bij verwijzing voor een dergelijk onderzoek het verzoek dit aan de patiënten toe te lichten. Voor meer informatie: secretariaat Endoscopieafdeling, 045-576 6278 of [endoscopie@zuyderland.nl](mailto:endoscopie@zuyderland.nl). •



# Wist u dat?



**MCC OMNES**  
MEDISCH COÖRDINATIECENTRUM

'Nieuws uit Zuyderland' te vinden is via [www.zuyderland.nl/verwijzers](http://www.zuyderland.nl/verwijzers) onder Algemeen in Werkafspraken (app)? •

We op onze site onder 'Snel naar' een link naar de **Sociale Kaart hebben toegevoegd**? •

U **FAQ over MIJN. streek formularium** onder 'Apotheek' in werkafspraken (app) vindt? •

We een erg goede uitkomst hadden van de **patiëntentevredenheidsenquête** onder de bloedprikkende huisartsenpraktijken met een gemiddeld cijfer van een 8,5? •

Cyberlab **een boel verborgen mogelijkheden** heeft? In Werkafspraken (app) - Algemeen link naar Cyberlab tips en trucs (in WDH presentatie van Paul Bergmans). •

We nog op zoek zijn naar **1 deelnemer om mee te fietsen** in de MCC Omnes fietsploeg bij de Lions Geulmond Fiets-tocht tegen Kanker op zaterdag 17 juni 2017? **Geef u vóór 1 juni op** via [info@mcc-omnes.nl](mailto:info@mcc-omnes.nl) Mensen die aanmoedigen langs de route zijn ook altijd welkom. •

We nu bezig zijn met de uitrol van de **nieuwe transportboxen**? •

Er in de Werkafspraken (app) onder Algemeen - Lateralisatie Zuyderland een link staat naar alle **Lateralisatie nieuwsberichten van Zuyderland MC**? •

Er wellicht **per 1-6-2017 een nieuw nummerplan** komt bij Zuyderland en we daarom nog even wachten met het toesturen van de nieuwe digitale telefoonkaart met alle specialisten en bijbehorende telefoonnummers? •

**Lateralisatie Kindergeneeskunde** pas plaats gaat vinden in 2018? Patiëntjes kunnen dus nog gewoon ingestuurd worden naar de SEH of poli. •

## OPROEP



Voor een goede samenwerking is het fijn als u elkaar snel kunt bereiken.

Via het Smoelenboek kun u dat gemakkelijk doen. Hiervoor is het handig als de juiste informatie bij uw naam staat. Zou u dit willen checken en zo nodig aanvullen? Mocht u niet meer kunnen inloggen, [info@mcc-omnes.nl](mailto:info@mcc-omnes.nl).