

OMNIEUWS

Voor alle huisartsen en medisch specialisten in de Westelijke Mijnstreek en Echt



*Samen
Beter
fietsen*

In deze uitgave:

MCC Fietsploeg, spiegelinformatie, DTO's, CVRM, niercheckpoli, meldpunt, CVA, tevredenheidsenquête, eGPO, Anders Beter Centrum, MIJN.streek formularium, Artrose, toegangstijden, de ontslagprocedure *en meer...*

INHOUDSOPGAVE

MCC OMNES

Agenda	2
Logistieke enquête	4
Pluim voor MCC Omnes	4
Gezocht: deelnemers kaderopleiding HVZ	4
Zorgprogramma CVRM	5
Meldingen medicatieveiligheid	5
Aanpassing niercheckpoli	5
Evaluatie EKC-ers DTO's	6
MCC fietsploeg	7
Reminder Cito service	7
Spiegelinformatie nascholingsavonden	7
Hello, goodbye	8
Nieuwe werkafspraken	9
CVA chronische en acute fase apart	9

OUDERENZORG

Tevredenheidsenquête	10
Hulp bij dementie	
EGPO biedt overzicht	10

PALLIATIEVE ZORG

Gewenste zorg in de laatste levensfase	11
--	----

REGIOREGIE ANDERS BETER

Zorgpad Gezond bewegen bij artrose	12
Doorontwikkeling	13
Anderhalvelijnscentrum	
MIJN.streek formularium; mijlpalen	14

BERICHTEN UIT ZUYDERLAND MC

Lateralisatie	15
Telefonische bereikbaarheid	15
Bloedstollingcomplicaties	16
Fesisjun Essistent?	16
Verwijzing borstcentrum Zuyd	17
Ontslagprocedure onder de loep	18
Toegangstijden	19

WEETJES

Wist u dat?	20
BasisNieuws	20

15

Agenda

9 oktober

**MCC/wDH scholingsavond
Anderhalvelijnszorg.**

Gratis toegankelijk voor ALLE huisartsen in de Westelijke Mijnstreek en Echt, ook voor niet-wDH-leden en hidha's.

*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

***Ons doel:
'kort en kernachtig' in overkill aan informatie***

Nu de meesten terug zijn van vakantie en weer aan de slag gaan, valt de volgende editie van Omnieuws in uw bus/postvak. We weten dat u allemaal geplaagd wordt door diverse nieuwsbrieven, iedereen wil zijn boodschap bij u kwijt.

We proberen enerzijds de wildgroei te temperen en overlap te voorkomen. Anderzijds merken we dat belangrijke boodschappen vaak onbekend blijven. Daarom kiezen we er soms bewust voor om belangrijke veranderingen meerdere malen terug te laten komen. We streven hierbij altijd naar 'kort en kernachtig', zodat het u weinig tijd kost om onze info te lezen.

We brengen Omnieuws uit in een handzaam, papieren format en hopen dat ook de aio, hidha en (arts)assistente de informatie onder ogen krijgt. Een belangrijke groep die niet vergeten mag worden.

Paul Bergmans

*Deel Omnieuws ook
met uw aio's, hidha's
en (arts)assistentes.*





LOGISTIEKE ENQUÊTE

In juni/juli hebben de huisartsenpraktijken een enquêteformulier gekregen van MCC Omnes. Praktijken konden daarin hun specifieke wensen kenbaar maken betreffende logistieke service. Doel is de logistiek voor de huisartsen samen met Zuyderland en Meditta naar ieders wensen in te richten en aan de eisen van efficiency en kwaliteit te voldoen. De uitwerking van de enquête, het bespreken van de logistieke invulling kost tijd. We hopen binnenkort een definitieve toezegging te kunnen doen. •



Dankbare familie en pluim voor MCC Omnes

Als extra service voor praktijken die via MCC Omnes bloed afnemen vergoedt MCC Omnes obducties die op verzoek van de huisarts plaatsvinden. Onlangs kregen we een pluim via de aanvragende huisarts:

"Mooie service! Voor deze familie betekent weten waaraan hun man/vader/grootvader gestorven is een heleboel. Ze weten nu dat hij niet geleden heeft en dat niemand iets had kunnen merken/doen."

Jaarlijks wordt hier ongeveer 9 keer gebruik van gemaakt door de huisartsen. Dit betekent dat huisartsen spaarzaam met deze faciliteit omgaan, waardoor we deze optie graag blijven aanbieden. •

NOG OP ZOEK DEELNEMERS VOOR KADEROPLEIDING Kaderhuisarts hart- en vaatziekten **HVZ**

De start van de opleiding Kaderhuisarts hart- en vaatziekten is verzet naar begin 2018 (februari-maart), omdat er nog onvoldoende deelnemers zijn.

Twijfelt u nog?

Kijk en luister naar bestaande kaderhuisartsen hart- en vaatziekten waarom zij wél de stap hebben gezet, wat het ze opgeleverd heeft en hoe zij het hebben georganiseerd. De link vindt u ook onder Nieuws op onze site. •

ZORGPROGRAMMA CVRM

Het zorgprogramma CVRM biedt de mogelijkheid voor een eenmalige consultatie van de cardioloog.

Tevens biedt het de huisarts de gelegenheid om de expertise van de cardioloog de diagnosestelling linker ventrikel hypertrofie (LVH) bij hypertensie patiënten sluitend te krijgen en de behandeling hierop af te stemmen. LVH bij een patiënt met hypertensie verhoogt het risico op het ontwikkelen van een verdere cardiovasculaire gebeurtenis.

Deze consultvorm is samen met het expertteam CVRM Meditta en de cardiologen van Zuyderland, Laurentius en Sint Jans Gasthuis ontwikkeld. •

Voorstellen / afscheid bij MCC Omnes

Simone Schoffeleers heeft MCC Omnes verlaten en is gestart als staffunctionaris voor Netwerk Acute Zorg Limburg (NAZL).

“Bedankt voor de mooie samenwerking met zoveel mensen. Het heeft me als mens verrijkt in kennis en persoonlijke ontwikkeling”

Ik ben Jessica Vliegen, 37 jaar en woon met mijn twee kinderen in Voerendaal. Ik ben per 1 september gestart als projectmanager van MIJN.streek Formularium.

Met dit project wordt beoogd kwalitatief hoogwaardig, eenduidig en doelmatig voorschrijfgedrag van professionals in WM en OZL te bevorderen. In mijn vrije tijd onderneem ik graag activiteiten met mijn kinderen en ben ik veel in de buurt van paarden. Ik ben dressuurruiter/-instructeur en begeleid een menteam op weg naar het WK 2018. Ik heb na de opleiding Gezondheidswetenschappen 15 jaar met veel plezier gewerkt bij Zuyderland als beleidsadviseur en projectleider. Nu kijk ik erg uit naar deze nieuwe uitdaging! •



Aanpassing Niercheckpoli

Patiënten die u verwijst voor de eenmalige niercheck moeten voor de afspraak bloed laten prikken, zie aanvraag nr 28 in Cyberlab. Regelmatig is het lab niet (volledig) aanwezig tijdens het polibezoek. Wij vragen hiervoor uw aandacht.

Na evaluatie van de niercheckpoli hebben we **besloten de 24 uren urine te laten vervallen**. Het blijkt bij deze patiënten-categorie niet veel meerwaarde te hebben. Ook is het voor de patiënt een tijdsinvestering en voor de huisartsen-praktijk vaak een logistieke uitdaging om de urine bokalen te regelen en mee te geven. We vervangen de 24 uren urine door een micro/alumine kreat ratio. Dit is makkelijker en geeft ook informatie in deze categorie van nierinsufficiëntie. Op het Cyberlab formulier is dit per 1 september aangepast. •



ZINNIG EN ZUINIG

EVALUATIE EKC-ERS DTO'S

Zes EKC huisartsen evalueerden met MCC Omnes de huidige werkwijze rondom Diagnostisch Toets Overleggen (DTO's). In algemene zin wordt deze toetsvorm als waardevol en zinvol ervaren. Een aantal issues passeerden de revue die voor MCC Omnes input vormen bij doorontwikkeling.

- Waardering voor het gegeven dat bespreken stof oplevert voor het eigen handelen, maar daarnaast inzichten geeft die op regionaal niveau aandachtspunten voor verbetering genereren.
- Spiegelinformatie op praktijkniveau is in de regel betrouwbaarder dan spiegelinformatie op huisartsniveau. Ook praktijkondersteuners en huisartsen in opleiding vragen diagnostiek aan. Spiegelinformatie op praktijkniveau kan aanleiding zijn om binnen de praktijk verbeterpunten op te pakken. Maar wellicht is er ook een andere vorm te bedenken om deze doelgroepen te betrekken bij doelmatig aanvragen.
- De spiegelinformatie betreft enkel de gegevens die bekend zijn vanuit het aanvragen via MCC Omnes bij het lab van Zuyderland. Dit kan een vertekening opleveren voor huisartspraktijken die ook bij andere laboratoria aanvragen, zoals de huisartsen in Echt.
- De interactie tussen huisartsen en specialisten die in de regel bij een toetsgroep aanwezig zijn, wordt als constructief en zinvol ervaren.
- Ook bij de DTO's zouden leerdoelen niet door de ontwikkelaars van de DTO-modules geformuleerd moeten worden. Juist het door de toetsgroep zelf laten formuleren van leerdoelen werkt beter voor het leereffect.



Dank aan de deelnemende EKC-ers voor hun inbreng. Heeft u een suggestie voor een thema of wilt u meer weten over de organisatie van DTO's in deze regio?

Wij horen het graag via info@mcc-omnes.nl.



MCC FIETSPLOEG

Net als vorig jaar heeft ook dit jaar een MCC Omnes ploeg deelgenomen aan de Lions Geulmond Fietstocht tegen Kanker. De ploeg is dit jaar verdubbeld van 5 naar 10 fietsers. *Jeanny Zuijlen, Kick Hamers, Bart Bouts, Ramon Ottenheim, Sven Schulte, Joost Hartgers, Roel Smeijsters, Emiel Verstraelen, Henk Derks en Paul Bergmans* hebben dit jaar de eer hoog gehouden. Er werd gestart in 3 groepen, verschillend qua zwaarte (kilometers en hoogtemeters). Kay Liedekerken en Wim Geelen hebben ons mentaal ondersteund.

Jeanny heeft in de zwaarste groep veel indruk gemaakt. Menig getraind renner moest toezien hoe zij eerder bovenkwam op de vele cols. Iedereen heeft de tocht voltooid. Uiteindelijk werd een bedrag van 12.500 euro overhandigd om kankeronderzoek te steunen. De aanmelding voor 2018 is alweer de deur uit. Dus heeft u interesse... •

Reminder Cito service

Voor de huisartsen die hun lab diagnostiek afnemen via MCC Omnes bestaat sinds enkele maanden de mogelijkheid om ook buiten de normale prikuren/-dagen cito bloed af te laten halen op de praktijk. Van deze service wordt sporadisch gebruik gemaakt. Natuurlijk is de eerstelijns lab diagnostiek in de meeste gevallen een planbare verrichting, maar we vragen ons af of alle huisartsen goed op de hoogte zijn van deze service, vandaar deze reminder.

Als er sprake is van een dringende behoefte aan cito diagnostiek dan kunt u dit melden via: info-laboratoria@zuyderland.nl
Het bloed wordt dan diezelfde dag nog opgehaald. •



Meer informatie

Bekijk onze Werkafspraken app en in Lab Infobulletin (dd 12 juli 2017).

SPIEGELINFORMATIE NASCHOLINGSAVONDEN

U ontving onlangs weer een brief met spiegelinformatie naar aanleiding van de regionale nascholingsavonden samen met WDH. We proberen ook hier de inhoud compact en overzichtelijk te houden. De onderwerpen werden tot nu toe door ons gekozen, zijnde speerpunten van MCC Omnes beleid. We zijn benieuwd of u behoefte heeft aan andere spiegelinformatie. Daarom vragen we u onderwerpen voor een volgend spiegelinfo bulletin door te geven via info@mcc-omnes.nl •



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!

Praktijkwijziging

- Bij *Medisch Centrum Urmond* ging per 1 juli drs. **H. Berendsen** met pensioen, dhr. **T. Linsen** start als waarnemer.
- Bij *Huisartsenpraktijk Spaubeek* startte per 1 juli 2017 mevr. **M. Rozestraten** als waarnemer.
- Mevr. **G. Willems** stopt per 1 september 2017 met haar praktijkvoering bij *huisartsenpraktijk de Baandert*.
- *Huisartsenpraktijk Oirsbeek*: Per 1 oktober 2017 zal mevr. **E. Klaassen**, dochter van Tjeu, de praktijk overnemen en zal **Tjeu Klaassen** als waarnemer in de praktijk gaan werken.

Gevestigd

Mevr. Ch. Geusgens	<i>klinisch neuropsycholoog</i> per 1 mei 2017
Dhr. R. Barkhuysen	<i>kaakchirurg</i> per 1 mei 2017
Dhr. R. van Vugt	<i>traumachirurg</i> per 1 juni 2017
Mevr. F. Franssen	<i>anesthesist</i> per 1 juli 2017
Dhr. F. van Dael	<i>psychiater</i> per 1 augustus 2017

Vertrokken

Dhr. M. Ausems	<i>anesthesist</i> per 1 april 2017
Dhr. F. Tijssen	<i>anesthesist</i> per 1 juni 2017
Dhr. H. de Wit	<i>ziekenhuisapotheker</i> per 1 juni 2017
Dhr. W. Geraedts	<i>longarts</i> per 1 juli 2017
Dhr. L. van den Akker	<i>chirurg</i> per 1 augustus 2017

Update

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 onder werkafspraken. Werkafspraken komen tot stand door intensief overleg met betrokken partijen.

CVA chronische en acute fase apart

De projectfase van '**CVA Zorg dichterbij**' is afgerond. Daarom zijn de gegevens in de werkafspraken (app) geactualiseerd. De chronische en de acute fase, die onder het project samen waren opgenomen in de werkafspraken, zijn nu twee aparte afspraken onder Neurologie: CVRM-CVA nazorg en CVA/TIA service. Tijdens de WDH nascholingsavond op 9 oktober 2017 lichten we de onderzoeksgegevens toe.

Tevens willen we u er nog eens extra op attenderen dat bij vermoeden TIA de patiënt voor een kort verblijf (24 uur) wordt opgenomen voor diagnostiek.

Geef de patiënt duidelijk aan dat deze één nacht blijft en dus de nodige spullen hiervoor meeneemt. •



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

TEVREDENHEIDS- ENQUÊTE



Afgelopen voorjaar hebben we in de Westelijke Mijnstreek een tevredenheidsenquête uitgezet onder 363 cliënten van Hulp bij Dementie. We hadden een mooie respons van maar liefst 42% (152). De waardering voor alle items is in de vorm van een rapportcijfer (1-10) per item aangegeven:

Samengevat:

- Cliënten stellen vooral prijs op iemand die goed luistert, spiegelt en concrete tips en trucs geeft.
- Vinden het prettig dat iemand de weg weet en vooruit kan kijken
- En vinden het belangrijk dat er rust is en gerustheid, omdat ze op iemand terug kunnen vallen.

EGPO BIEDT OVERZICHT



Ondersteuning integrale zorg
bij complexe problematiek

Het MCC Omnes-project 'Ondersteuning integrale zorg bij complexe problematiek' richt zich op het verder optimaliseren van de interprofessionele samenwerking van betrokkenen rondom een patiënt. Hierbij wordt gebruik gemaakt van eGPO, een handige en volledig beveiligde tool. Deze tool is onder andere geschikt voor de afstemming van zorg, communicatie, overleg en afspraken bij complexe (ouderen-, dementie- en palliatieve) zorg. Bekend is, dat door de betrokkenheid van velen vaak overzicht ontbreekt, informatie gemist wordt, contact en afstemming veel tijd kan kosten. Het gemis aan overzicht van de afspraken, doelen en betrokkenen (integraal zorgplan) geldt voor zowel zorgverleners als ook voor de patiënt zelf.

Met eGPO worden de afspraken en het zorgplan rond één patiënt bijeengehouden, aansluitend op de bestaande werkafspraken (ouderenzorg, dementiezorg, palliatieve zorg). In de eerste fase van het project is eGPO gebruikt door een aantal praktijken uit het project 'Gewenste zorg in de laatste levensfase'. eGPO is te gebruiken op pc, tablet en smartphone.

Op **21 september** is er een regionale kick-off voor huidige deelnemers uit de eerste fase en nieuwe deelnemers/belangstellenden voor de tweede fase om iedereen bij te praten. Voor meer informatie, neem contact op met: Henk Derks, 06 27 45 14 61. •



Overall

8,5

Tevredenheid zorgaanbod
 Ervaren ontlasting door CMD
 Ervaren belasting door zorg naaste
 Ervaren ondersteuning regie
 Belang eigen regie
 Waardering regelen
 Belang regelen door CMD
 Ervaren kennisniveau
 Gewenst kennisniveau
 Ervaren bereikbaarheid
 Belang bereikbaarheid
 Ervaring frequentie huisbezoek
 Belang huisbezoek



De link naar het verslag van deze tevredenheidsenquête, de gestelde vragen met bijbehorende rapportcijfer en bijbehorende conclusies, waar vaak ook nog mooie en nuttige informatie bij naar voren komt, vindt u op onze site onder Nieuws. •

Gewenste zorg in de laatste levensfase in prijzen gevallen

Palliatieve
zorg

De afgelopen periode heeft het project Gewenste zorg in de laatste levensfase twee prijzen gewonnen. In mei is de 'Value Based Health Care Patient Outcomes Award 2017' uitgereikt, een gerenommeerde prijs voor het meest waardevolle initiatief voor patiënten binnen de Value Based Health Care. In juni was het project één van de prijswinnaars tijdens de uitreiking van de 'mevrouw van Goethem-Hochstenbach prijs 2017'. Een prijs die in Zuyderland wordt uitgereikt aan voorbeelden van kwalitatief hoogwaardige zorg voor kwetsbare ouderen en/of communicatie.

Momenteel worden de voorbereidingen getroffen voor voortzetting van het project in 2018.

Het aantal deelnemers van dit mooie project is onlangs uitgebreid met:

- **Mevr. R. Bongers**, huisarts
- **Mevr. E. Dorssers**, huisarts
- **Mevr. N. Eymael**, huisarts
- **Mevr. E. van Harlingen**, longarts
- **Dhr. K. Mansour**, longarts
- **Dhr. F. Nicolaes**, huisarts
- **Mevr. C. Romans**, huisarts

We heten hen van harte welkom bij het project! •



Heeft u interesse, wilt u ook deelnemen, of meer informatie, mail ketenregisseur Lara Dijkstra, laradijkstra@mcc-omnes.nl



Stand van zaken **Zorgpad Gezond bewegen bij artrose**

Sinds enkele jaren wordt het Zorgpad Artrose gebruikt voor patiënten van de Westelijke Mijnstreek met knie en heup artrose. Dit Zorgpad heeft de volgende verbeterdoelen:



- Rationalisatie röntgenfoto's
- Frequent toepassen van stepped care
- Gerichtere verwijzing naar orthopeed
- Bevorderen van gedeelde besluitvorming tussen arts en patiënt

De eerste resultaten van het Zorgpad Artrose tonen inderdaad dat minder beeldvormende diagnostiek en minder verwijzingen naar de orthopeed zijn aangevraagd door de huisartsen.

Tijdens een evaluatieavond met verschillende specialisten, huisartsen en fysiotherapeuten, is de wens geopperd om het Zorgpad Artrose te verbinden aan het initiatief Ecsplore vanuit de gemeenten. Mensen met artrose worden door dit initiatief desgewenst naar een leefstijl- en beweegcoach verwezen door huisarts of fysiotherapeut. In het Ecsplore leefstijlprogramma wordt samen met de patiënten gewerkt aan het bevorderen en/of continueren van een actieve leefstijl en een gezond voedingspatroon, wat bijdraagt aan de kwaliteit van leven, zelfredzaamheid en positieve gezondheid van de patiënt.

Dit vervolproject - Beter Bewegen met Artrose - wordt door de Expertisegroep en Ecsplore nader uitgewerkt.





Anders Beter
Centrum

Doorontwikkeling Anderhalvelijnscentrum

Dit jaar zal anderhalvelijnszorg in de Westelijke Mijnstreek verder worden doorontwikkeld. Hiervoor worden nieuwe anderhalvelijnsproducten toegevoegd aan het zogenaamde Anders Beter Centrum.

Binnen de Westelijke Mijnstreek bestaat een traditie van het werken volgens regionale transmurale werkaafspraken, waarbij een goede afstemming wordt gezocht tussen huisartsen- en ziekenhuiszorg. Dit doen we vanuit de overtuiging dat we gezamenlijk verantwoording dragen voor: *"Het toegankelijk en betaalbaar houden van goede zorg in de Westelijke Mijnstreek."* Op deze wijze zijn al diverse initiatieven - zogenaamde anderhalvelijnsproducten - ontwikkeld om zoveel mogelijk laagcomplexere zorg in de eerstelijns te houden, zo nodig met behulp van expertise uit de tweedelijns. Voorbeelden hiervan zijn het e-meedenkconsult, het osteoporosespreekuur en het recent gestarte teledermatologisch consult.

Deze traditie willen we versterken. Binnen de proeftuin 'Anders Beter' is daarom in april 2017 een projectgroep gestart die zich bezighoudt met het (door)ontwikkelen van anderhalvelijnszorg binnen de Triple Aim doelstellingen. Binnen de projectgroep 'Anders Beter Centrum' is bewust gekozen voor een afvaardiging van medisch specialisten, huisartsen, CZ en de patiënt zelf, zodat we de stem van al deze doelgroepen vanaf het begin mee kunnen nemen. Samen zetten we ons in voor een betere kwaliteit van zorg, tegen minder kosten.





MIJN.streek

formularium

Eerste mijlpalen

HAP Heerlen, 80% van de huisartsen in WM en 85,5% van de huisartsen in OZL zijn gestart met het voorschrijven volgens het MIJN.streek formularium via EVS Prescriptor. Prescriptor is het elektronisch voorschrijfsysteem (EVS) dat Digitalis heeft ontwikkeld voor voorschrijvers. Dit EVS geeft snel en eenvoudig toegang tot een uitgebreid kennisaanbod. Prescriptor onderscheidt

zich door een aantal bijzondere eigenschappen. Het is geïntegreerd in het medisch patiëntdossier, geeft beslissingsondersteunend advies en beschikt als multisource EVS-module over een veelheid aan informatiebronnen. Ook is spiegelinformatie opgezet voor de monitoring van het gebruik van dit EVS. En de monitoringgroep is hard aan het werk om hier nog

een inhoudelijke evaluatie aan toe te voegen.

Verder wordt al nagedacht over de borging via een transmurale formularium commissie. Laat uw gedachten er eens over gaan of u hier interesse in heeft. Ook in Zuyderland wordt hard gewerkt aan een plan voor de specialisten. •

Kortom, een enthousiaste en positieve spirit, dus keep this spirit alive.

Bedankt voor ieders inzet tot nu toe. We doen het met z'n allen!





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



Telefonische bereikbaarheid na nieuwe telefooncentrale

We hebben moeten constateren dat de telefonische bereikbaarheid van Zuyderland nog steeds zeer te wensen overlaat. Zuyderland neemt de signalen zeer serieus. ZMC heeft daarom ook een enquête verstuurd onder de huisartsen om te inventariseren waar de problemen zich precies voordoen. We hopen dat bij het lezen van deze uitgave de verbeteringen al merkbaar zijn. Nog een keer voor de duidelijkheid, samengevat:

- Zuyderland heeft nu **één hoofdnummer** voor alle locaties: 088 - 459 77 77
- Voor u zijn er (vertrouwelijke) **spoedconsultatie nummers** ingericht. Die zijn wél specifiek per locatie en heeft u reeds van ons ontvangen op 28 juli 2017 (bij nieuwsbrief ZMC)
- Alle **poliklinieken** hebben per specialisme nog maar één nummer. Deze nummers staan in een handzaam overzicht op www.zuyderland.nl/telefonie.
- Enkele specialismen hebben een **speciaal 06-nummer** voor direct contact met een medisch specialist. Die 06-nummers zijn ongewijzigd.

De spoedconsultatie- en mobiele spoednummers zijn ook altijd terug te vinden in ons Smoelenboek onder '**Spoednummers**' (zie de werkafspraken (app)). De telefoonnummers zijn natuurlijk ook aangepast in ZorgDomein. De bereikbaarheid van Zorgcentra, Thuiszorg, Jeugdgezondheidszorg en Huishoudelijke hulp verandert niet. •



Bent u uw inlogcode kwijt voor het Smoelenboek in onze Werkafspraken (app), stuur dan een mailtje naar info@mcc-omnes.nl.



Bloedingscomplicaties bij patiënten met cumarinederivaten/vitamine K antagonisten

De antistollingsbehandeling met vitamine K antagonisten (VKA's) laat een delicaat evenwicht zien tussen het risico op vorming van tromboembolieën en het ontstaan van bloedingscomplicaties. Bloedingscomplicaties van verscheidene aard komen dan ook regelmatig voor.

De patiënten worden bij aanvang van de antistollingsbehandeling met VKA's geïnstrueerd om bloedingscomplicaties te melden bij de Trombosedienst. Buiten kantooruren wordt de patiënt doorverwezen naar de dienstdoende arts-assistent van Interne geneeskunde (kantooruren betreft werkdagen 8.00 - 17.00 uur). Patiënten melden zich echter met regelmaat bij hun huisarts of huisartsenpost wanneer er sprake is van een bloedingscomplicatie. Om het beleid goed op elkaar af te stemmen, is tijdens het jaarlijkse ketenpartnersoverleg een "werkwijze bloedingscomplicaties bij patiënten met cumarinederivaten/VKA" opgesteld.

Samengevat beschrijft deze werkwijze het beleid bij bloedingscomplicaties na het inschatten van de aard en mate van de bloeding door de huisarts.

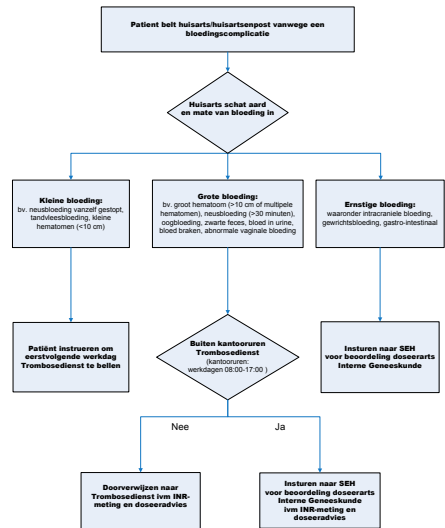
De "werkwijze bloedingscomplicaties bij patiënten met cumarinederivaten/VKA" is te vinden in de werkafspraken (app) van MCC Omnes onder "Interne/MDL-ziekten".

Vragen? Marly Sijmons, Physician Assistant Zuyderland Trombosedienst



088 - 459 77 19
m.sijmons@zuyderland.nl

Werkwijze bloedingscomplicaties bij patiënten met cumarinederivaten/VKA



Fesisjun Essistent?

Ik ben Marly Sijmons en ik ben sinds april 2017 werkzaam als Physician Assistant/doseerarts bij de Trombosedienst Zuyderland Sittard-Geleen. Na 7 jaar doseeradviseur voor vitamine K antagonisten, ben ik in 2014 gestart met de masteropleiding Physician Assistant (PA). Mijn kerntaak bestaat uit het accorderen van de doseringsvoorstellen van vitamine K antagonisten voor onze patiënten. Zo nodig schrijf ik ondersteunende antistollingsmedicatie zoals lmwh's (low molecular weight heparines) en vitamine K voor.



Verwijzing Borstcentrum Zuyd

Patiënten met een BI-RADS 0 hoeven niet direct te worden verwezen naar de Mammapoli (combinatieafspraak Radiologie en Chirurgie), maar kunnen rechtstreeks naar Medische Beeldvorming binnen het Zuyderland Centrum. Bij afwijkende uitslagen worden patiënten dan alsnog meteen doorverwezen naar de Mammapoli binnen het ziekenhuis. Wij attenderen u er graag op dat **Mitralis en MMC Echt hier niet onder vallen**. Een verwijzing naar Medische Beeldvorming Zuyderland kan in ZorgDomein via: Beeldvormend > Röntgenonderzoek > Diagnostiek Borstcentrum Zuyd BI-RADS 0.

Patiënten verwezen naar Borstcentrum Zuyd met een BI-RADS 0 ontvangen direct de uitslag van de radioloog of worden indien verder onderzoek nodig is door de radioloog doorverwezen naar de polikliniek van het Borstcentrum en aansluitend gezien. •

U kunt bij vragen altijd contact opnemen met Borstcentrum Zuyd:



088 - 459 18 70



borstcentrumzuyd@zuyderland.nl

Daarnaast draag ik bij aan de ketenzorg door communicatie met de ketenpartners van de Trombosedienst, met als doel de patiëntveiligheid en klantgerichtheid te vergroten. Ik ben beschikbaar om vragen van zorgverleners op het gebied van antistolling middelen, vitamine K antagonisten te beantwoorden. Op verzoek verzorg ik scholingen over antistolling voor ketenpartners. Ik beantwoord ook vragen van patiënten en probeer hierbij zoveel mogelijk hun belangen op het gebied van antistolling te behartigen en

een brug te slaan naar de specialisten. Een laagdrempelige mogelijkheid tot communicatie wordt gezien als een van de belangrijkste voordelen van de inzet van PA's.

Bovenstaande doe ik allemaal met veel plezier en toewijding, waarbij klantgerichtheid een grote rol speelt. De patiënt is immers de spil waar de zorg om draait! Ik hoop dan ook een mooie bijdrage te kunnen leveren aan de ketenzorg Antistolling en ik hoop dat we tot een goede samenwerking komen. •



Ontslagprocedure onder loep

Een betrouwbare maat voor patiëntgerichtheid is het aantal ongeplande heropnames in het ziekenhuis. Hoe meer er van zijn, hoe minder patiëntgericht er gewerkt wordt. Het is nu een kwaliteitsparameter en na de laatste BASIS reis weten we voor Zuyderland ook een aandachtspunt.

Medische verpleegkundige overdracht

De ontslagprocedure verloopt meestal nogal ongestructureerd en is op initiatief van Zuyderland nog eens onder de loep genomen in afstemming met alle ketenpartners. Alle belangrijke items zijn vervolgens opgenomen in een checklist en de patiënt zou niet ontslagen mogen worden voor aan alle items is voldaan. Deze verbeterslag wordt momenteel getest op twee afdelingen van locatie Heerlen, waaronder Chirurgie.

Medicatieoverdracht

Met name de medicatie bij ontslag is bij specialismen zoals Interne geneeskunde, Geriatrie, Longziekten, Cardiologie en misschien ook Neurologie een brekebeen. Patiënten kunnen op de dag van ontslag niet altijd alles onthouden wat gezegd is en meestal is er veel onduidelijkheid over de gestopte en gestarte (nieuwe) medicatie.

Door ziekenhuisapotheker Hugo van de Kuy is een 'Medicatie Overzicht Ontslag' (MOO) ontwikkeld waarop voor de patiënt duidelijk staat wat er in het ziekenhuis is veranderd aan de medicatie.



Dus in een enkele oogopslag is duidelijk wat er gestopt en gestart is en wat doorgebruikt moet worden. Dit overzicht gaat ook naar de perifere apotheker, die dit altijd een aantal dagen na ontslag opnieuw met de patiënt doorneemt om te controleren of alles klopt en duidelijk is.

In augustus is de pilot gestart op twee afdelingen in Sittard. Indien dit, zoals verwacht, van toegevoegde waarde is, zal het ziekenhuisbreed worden ingevoerd. Drie patiënten van de dialyseafdeling Sittard hebben meegedacht en suggesties gedaan.



Patiëntgerichte attitude ontslaggesprek

Uiteindelijk is het ook de bedoeling om de patiëntgerichte attitude in het ontslaggesprek in te bouwen.

- **Teach back methode:** Patiënten laten terugvertellen waarom ze zijn opgenomen. Een goede test om te zien of het voor patiënten duidelijk is geweest. Dit zou je uiteraard niet pas op de laatste dag tijdens het ontslag gesprek kunnen testen, maar ook tijdens de visites aan bed gedurende de opname.
- Mogelijkheid tot **opnemen van het gesprek** (tegenwoordig heeft bijna iedereen een smartphone).
- **De drie goede vragen.** Hierin nodigen we een patiënt uit ook zelf na te denken en te achterhalen wat hij/zij graag wil weten. Dit is misschien wel een methode die geschikter is voor de poli. Maar ook patiënten die langdurig opgenomen zijn, zouden hier voordeel van kunnen hebben.

Kortom: werk aan de winkel voor dokters, verpleegkundigen, apothekers en patiënten zelf. Voor de eerste drie geldt ook heel gewoon: **behandel patiënten zoals je zelf behandeld zou willen worden.** •

Toegangstijden

MCC Omnes monitort de toegangstijden voor zowel Medische Beeldvorming als de gewone ZorgDomein verwijzingen. De toegangstijden wisselen en lopen door diverse oorzaken regelmatig op tot wachttijden, die niet passen bij een goede patiëntzorg. Recent hebben we in een aparte mail gemeld dat we met Medische Beeldvorming duidelijke afspraken hebben gemaakt. Met de Raad van Bestuur van Zuyderland is het onderwerp ook meermaals besproken.

Hierbij is nu de intentie uitgesproken om voor alle specialisten te streven naar een maximale toegangstijd van 2 weken, zoals de Treek norm ook voorschrijft.

Zeker gezien de vakantietijd heeft u nog geen verrassende verschillen gezien, maar men is al begonnen de achterstand weg te werken door het organiseren van extra spreekuren. Men heeft de specialisten dringend gevraagd op vrije dagen te komen werken om aan deze afspraak te voldoen. Wij juichen deze maatregelen toe. Mocht u toch merken dat er grote verschillen zijn tussen de aangegeven toegangstijd in ZorgDomein en de realiteit, geef het ons door. Wij zullen dan actie ondernemen. •





Wist u dat?



MCC OMNES
MEDISCH COÖRDINATIECENTRUM

Er **geen telefonische pauzes** meer zijn bij de poli's tussen de middag? •

Tjeu Klaassen de langst **praktiserende huisarts** uit onze regio is? Inmiddels ruim 39 jaar. •

U niet meer naar ons hoeft te bellen bij **obductie**? •

De hagro ondersteuner nu **coördinator huisartsenzorg** heet? •

Het aanmeldproces aanzienlijk versneld wordt als u **relevante voorinformatie** (bv. afsluitbrieven andere GGz-aanbieders) direct samen met de ZorgDomeinverwijzing upload in de ZorgDomein aanmelding? En het scheelt iedereen een hoop werk. •



Meldingen over medicatieveiligheid

Op dit moment staan er 63 meldingen genoteerd bij het meldpunt van MCC Omnes, meldpunt@mcc-omnes.nl. Bij 57 meldingen betreft het communicatie over medicatie in de keten. Deze meldingen van huisartsen en apothekers geven ons belangrijke informatie en helpen ons medicatie overdracht in de keten stap voor stap te verbeteren. Signalen vanuit het veld zijn en blijven belangrijk. Het gebruik maken van het Meldpunt MCC Omnes zal in de volgende editie extra aandacht krijgen. •



Stichting BASIS

BASISnieuws

Noteer in uw agenda:

De volgende BASIS nascholingsreis vindt plaats van 11 tot 14 april 2018.

Bestemming: Napels

Thema: E-health

