

Uitgave 40 • Jaargang 12 • April 2018

OMNIEUWS

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

*It is now
or never*

In deze uitgave:

**WDH nascholing, DTO's, Ochtendspits,
'Broodje', TIM-melding en ELV,
Project Gewenste zorg in de laatste
levensfase, Anders Beter Centrum**
lees snel meer...

INHOUDSOPGAVE

MCC OMNES

WDH/MCC nascholingsavonden	4
Even voorstellen	5
Meer eenheid in de DTO's	6
Ochtendspits	7
Mensgerichte zorg begint bij mensgericht onderwijs	7
Pact ter worm	8
Voorbeeld van een patiënt gerelateerde melding	8
Lunchbespreking vakgroep Huisartsengeneeskunde	9
Hello, goodbye	10
Stichting Basis	11
Tim-melding	12
ZorgDomein, verwijzen door wie?	12
Nieuwe werkafspraken	13

OUDERENZORG

Knooppunt informele zorg	14
Eerstelijns verblijf convenant	15

PALLIATIEVE ZORG

Gewenste zorg in de laatste levensfase	15
--	----

REGIOREGIE ANDERS BETER

MIJN.streek formularium	16
Symposium medicatieveiligheid	17
Hoe vindt u het Anders Beter Centrum binnen ZorgDomein	17
Anders Beter Centrum	18

BERICHTEN UIT ZUYDERLAND MC

Informatie vanuit Klinisch Chemisch Hematologisch Laboratorium	20
Beëindiging samenwerking vakgroep neurochirurgie uit Genk	21
Extra rapportagecode 'Glucose nuchter'	21
Huis van de Pelgrim	22
De pijncoach	23

WEETJES

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

Agenda

*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

Steeds lijnlozer samenwerken in de regio

Transmurale samenwerking loopt als een rode draad door alle activiteiten die MCC Omnes initieert of ondersteunt. Toch zal de ontwikkeling van anderhalve lijn en andere verbetertrajecten in het huidige tempo niet genoeg zijn om de stijgende zorgvraag in onze regio het hoofd te kunnen blijven bieden. Regioscans van de huidige en toekomstige samenstelling van onze bevolking kleuren rood. Er is hier veel meer werk aan de winkel dan in andere delen van het land.

Huisartsenvertegenwoordigers uit regio OZL en WM, zorgverzekeraar CZ en Zuyderlandbestuurders hebben daarom opnieuw de "koppen" bij elkaar gestoken om gezamenlijk te bespreken hoe we deze toekomst met vereende krachten het hoofd kunnen bieden (zie ook pagina 8). eHealth zal daarbij in toenemende mate een belangrijke ondersteunende rol spelen. En laat dat nu net het thema zijn van de BASIS nascholing in april.

Lilo Crasborn

*Samen Beter,
samen sterker
naar de toekomst*





WDH/MCC nascholingsavonden

WDH-MCC Zinnig en Zuinig avond

De WDH avond op 6 maart jl. mede georganiseerd door MCC, was een beetje anders dan wat we gewend waren. Om de woorden van de tweede spreker, Jochen Cals, te citeren had de eerste voordracht van Paul Bergmans en Marielle Krekels iets weg van een grafrede. Dit was natuurlijk bedoeld om het huisartsenpubliek wakker te schudden. De producten bedacht door MCC Omnes samen met huisartsen en specialisten om substitutie op een verantwoorde manier te organiseren hebben volgens het duo te weinig succes.

De vraag van MCC is dan ook: Hebben we de verkeerde dingen bedacht (waar helemaal geen behoefte aan is)? Of weten de huisartsen de producten niet goed te vinden in ZorgDomein? De reactie van het huisartsenpubliek was dat het door hen niet zo somber gepercipieerd werd en dat misschien de verkeerde huisartsen werden geadresseerd. Er werd een inkijk gegeven in de toekomst van de Westelijke Mijnstreek met ontgroening en dubbele vergrijzing en stapeling van problematiek in Sittard/Geleen.

Het voornemen is om er dit jaar nog eens maximaal "tegenaan" te gaan en het succes van de meedenkconsulten verder uit te bouwen.

Jochen Cals liet een prachtige inkijk zien in het verwijsgedrag van de huisartsen in de WM als het gaat om verdenking longembolieën en DVT's. Wat bleek? Indien de huisarts een hoge verdenking had en zonder D-dimeer doorverwees was de vooraf kans op een longembolie en DVT hoog! De voorzichtige conclusie was dat een POCT meter op de praktijk voor D-dimeerbepaling het gevaar met zich meebrengt dat deze wordt toegepast zonder de beslisregel en misschien wel eens zou kunnen leiden tot meer verwijzingen.



Na de pauze kregen we een inkijk vanuit de tweede lijn gepresenteerd door Guy Mostard, internist-vasculair geneeskundige. Misschien wat minder fraaie cijfers wat betreft de voorafkans op DVT bij de verwijzingen naar de dagverpleging in de WM. Ook presenteerde Guy Mostard data over de DOAC's met betrekking tot effectiviteit en complicaties en daaruit voortvloeiend de keuze voor DOACS i.t.t. Vit K antagonisten door de tweede lijn. Het publiek kreeg uiteindelijk de

vraag voorgelegd of verwijzen via ZorgDomein niet veel beter was dan via de telefoon? Alle huisartsen waren hier voorstander van en de verwijzingen via ZorgDomein worden 24/7 gemonitord en patiënten worden automatisch doorgeleid naar de dagverpleging. Nieuw is dat patiënten 2-3 weken na het event op de polikliniek worden gezien om vragen, die zeker zijn gerezen, te beantwoorden.

Last but not least werd er een presentatie gegeven door Ingrid Goven, apotheker, over personalized medicine waarbij een pleidooi werd gehouden voor de mogelijke rol van het bepalen van de CYP polymorfisme voorafgaande aan het starten van antidepressiva. Niet iedereen reageert hetzelfde. Er zijn patiënten met een versneld metabolisme en deze groep bereikt geen werkzame spiegels. Andere patiënten met een langzaam metabolisme krijgen te hoge spiegels met bijwerkingen. Beide voorbeelden zullen leiden tot therapieontrouw en een slechte outcome. Omdat het een grote groep betreft wordt gedacht hier, m.n. voor de patiënt, een verbetering te kunnen maken. Huisartsen zouden wangslijmvlies moeten afnemen voor de bepaling. Er is een subsidie aanvraag ingediend om dit project te kunnen starten in onze regio.

Wordt vervolgd!

Voorstellen

Mijn naam is Carla Peeters, geboren en getogen in Linne en momenteel, samen met mijn man Frans, woonachtig in het mooie Wijnandsrade. In 1985 ben ik na mijn VWO-opleiding, de opleiding tot verpleegkundige gaan volgen in het toenmalige "De Wever Ziekenhuis". Na mijn diplomering heb ik op vele afdelingen gewerkt en verschillende functies vervuld. Van leidinggevende van klinische chirurgische afdelingen, zowel op locatie Heerlen als op locatie Brunssum, poliklinische afdeling, kinderafdeling, operatiekamers, adjunct RVE manager, een afdeling ICT. Samen met mijn collega Paul Kuipers werk ik sinds 1 februari 2018 als Senior beleidsadviseur Transmurale Zorg. Door de onderlinge verdeling van taken sluit ik vaker aan bij de Westelijke Mijnstreek en zal Paul meer gericht zijn op Oostelijk Zuid-Limburg. Als veranderingsgezinzen mensen-mens ga ik voor een goede relatie met elkaar en een fijne samenwerking met u als huisarts, in het belang van goede zorg voor onze patiënten. •

Carla Peeters



MEER EENHEID IN DTO'S?

De NHG heeft, samen met onder meer de Federatie Medisch Coördinerende Centra, (FMCC) een handleiding Diagnostisch Toets Overleg (DTO) uitgegeven. Als MCC Omnes hebben we via de FMCC nadrukkelijk onze ervaring met het ontwikkelen en organiseren van DTO's kunnen delen. Onze regio is één van de voorlopers daar waar het de ontwikkeling en organisatie van DTO's betreft. Toch blijkt het in de praktijk lastig om alle huisartsen in onze regio te stimuleren om mee te doen. Jammer, want er wordt veel tijd in gestoken om er waardevolle nascholingen van te maken en de deelnemende huisartsen zijn in de regel zeer enthousiast. We hopen dan ook dat steeds meer van de huisartsen aansluiting vinden bij een van de toetsgroepen die in samenwerking met MCC DTO's organiseren. Met de EKCers uit de regio worden, in lijn met de nieuwe handleiding, afspraken gemaakt om de voorbereiding en uitvoering nog beter te stroomlijnen.

Het organiseren van DTO's door diagnostieaanbieders wordt sinds een aantal jaren gecontracteerd als onderdeel van zorg. Een zinvol DTO vereist een goede voorbereiding en beschikbaarheid van waardevolle en betrouwbare spiegelinformatie over het aanvraaggedrag van de betrokken huisartsen.

In de praktijk zien we veel variatie in de vorm, inhoud en kwaliteit van DTO's. De handleiding beoogt meer eenheid te brengen met duidelijke criteria waaraan een DTO minimaal moet voldoen en een beschrijving van de optimale omstandigheden voor de opzet en uitvoering van het overleg. •

Onderstaand staatje geeft aan hoeveel huisartsen eind 2017 de diverse modules hadden gevolgd. Infectieziekten deel II en D-Dimeren worden momenteel ontwikkeld.

DTO's	2017
Anemie	51
Prostaatklachten	30
Hartfalen	18
Schildklier	66
Nierfunctiestoornissen	70
Reumatoïde Artritis	61
Vitamine B12/D	27
Infectieziekten deel I	54
Infectieziekten deel II	0
D-dimeren	0



Ochtendspits

Ochtendspits

Recent verscheen er een ochtendspitsvraag over het bewaren van kweekstokken, de strekking was: wel of niet in de koelkast bewaren. Helaas zijn in de tijd tussen het samenstellen en het verschijnen van deze vraag de kweekstokken gewijzigd, hierdoor is er verwarring ontstaan.

Voor vragen die betrekking hebben op bewaaradvies en welke kweekstok waarvoor geschikt is, verwijzen we naar de MCC Omnes website of de MCC Omnes werkafsprakenapp. Hier staan altijd de meest actuele adviezen.

U kunt deze adviezen vinden onder:

- Werkafspraken
- Assistentes
- Instructieoverzicht afnamematerialen.

Als u toch op de site bent, kunt u ook nog eens kijken naar de andere, vaak zeer zinvolle informatie. •

Oproep

We zijn altijd nog op zoek naar nieuwe regionale vragen.

Heeft u een vraag?

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

Mensgerichte zorg begint bij mensgericht onderwijs!

"Mens achter de patiënt" is een kort onderwijsprogramma waarin studenten en chronisch zieken driemaal samenkomen om ervaringen m.b.t zorg en de impact van ziekte delen. Niet alleen studenten leren van hun deelname, ook patiënten geven na deelname aan dat ze meer inzicht hebben gekregen in hun ziekteproces. Daarnaast geven sommigen ook aan dat ze zich beter kunnen verwoorden richting hun zorgprofessional.

Kent u patiënten die ervaringen hebben die ze graag willen delen met studenten, zodat ze met hun verhaal een stem hebben in de opleiding van toekomstige zorgprofessionals? Zij kunnen zich inschrijven via:

www.mensachterdepatient.nl

Ook kan men daar lezen over de ervaringen van oud-deelnemers en het informatie-filmpje bekijken. •

PACT TER WORM

Op 8 en 9 maart jl. hebben de bestuurders van het Zuyderlandziekenhuis samen met de regionale huisartsenorganisaties (Meditta, Hacowest, HOZL), MCC Omnes als transmurale organisatie en CZ samengezeten om na te denken over de zorg in 2020 - 2025.

In onze regio worden we geconfronteerd met ontgroening en dubbele vergrijzing. De zorgkosten in Zuid-Limburg zijn hoger dan in vergelijkbare regio's elders in het land en de problemen zullen zich hier versneld opstapelen gezien ook de tekorten in het beschikbare zorgpersoneel. Kortom, hoog tijd om na te denken over een masterplan en dan wel een masterplan van alle partijen tezamen!

Het pact neemt de gezamenlijke verantwoordelijkheid om de gezondheid, de kwaliteit van zorg en de betaalbaarheid in de regio naar het 'next' level te brengen. Daarbij wordt niet geschuwd de bestaande organisatiestructuren los te laten in het belang van de patiënt en te kijken hoe we de zorg zo dicht mogelijk bij huis kunnen leveren met behoud van kwaliteit.

De eerste patiëntgroepen die onder de loep genomen worden, zijn de oudere patiënt in een kwetsbare positie en de patiënt met een chronische aandoening met als uitgangspunt dat de behandeling zo min mogelijk in het ziekenhuis plaatsvindt tenzij...

Er zijn "kwartiermakers" benoemd die dit concept met enige spoed gaan uitwerken. Samen met Kay Liedekerken (HaCo West), Max Visser (Meditta), Esther van Engelshoven, Bem Bruls (HOZL) en Frans Erdkamp en Ingeborg Snel (Zuyderland) zal Paul Bergmans (MCC Omnes) deelnemen aan deze taskforce.

Bij allen was tijdens deze dagen het urgentiegevoel aanwezig:
'It is now or never!' •

Voorbeeld van een patiënt gerelateerde melding

Specialist schrijft bij ontslag medicatie voor die, vanwege wet- en regelgeving, alleen door de ziekenhuisapotheek geleverd mag worden. Het recept wordt echter doorgestuurd naar de perifere apotheek. Bij controle specialist blijkt dat patiënt de medicatie niet heeft gebruikt. Interventie: ASP instrueert de patiënt duidelijk waar de medicatie gehaald moet worden. •



"BROODJE"

Lunchbespreking vakgroep Huisartsengeneeskunde

"Broodje" omvat wekelijkse inhoudelijke presentaties en discussies over onderwijs/opleiden en onderzoek vanuit de vakgroep Huisartsengeneeskunde. "Broodje" wordt bijgewoond door verschillende personen: medewerkers van de vakgroep huisartsengeneeskunde (ook niet-(huis)artsen), huisartsen in opleiding (aios), en studenten. Doorgaans zijn er tussen de 20 en 30 personen aanwezig.



Op dinsdag 27 februari 2018 heeft Dennis Muris (projectmanager MCC Omnes) een presentatie gegeven tijdens het lunchreferaat van de vakgroep huisartsengeneeskunde. Dennis is sinds 1 november 2017 voor één dag in de week gedetacheerd bij de vakgroep huisartsengeneeskunde vanuit MCC Omnes. Het doel van de samenwerking met de vakgroep huisartsengeneeskunde is enerzijds het uitvoeren van praktijkonderzoek, op vragen ontstaan in de beroepspraktijk. Anderzijds is het doel van de samenwerking met de vakgroep om de monitoring van verschillende projecten in de Westelijke Mijnstreek uit te voeren.



Tijdens het lunchreferaat is de opzet van deze samenwerking nader besproken. Verder is tijdens de discussie met de vakgroep een nadere invulling gegeven aan de detachering van Dennis. Mocht u nog tips, onderwerpen of vragen hebben, neem dan contact op met Dennis Muris (dennismuris@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

- De *huisartsenpraktijk Obbicht* is in december 2017 verhuisd naar het volgende adres: Ecrevissestraat 1 in Obbicht.
- De *huisartsenpraktijk Hartje Dorp* is in 2017 verhuisd naar het volgende adres: Kerkstraat 4 in Munstergeleen.
- De *huisartsenpraktijk Severens* is in februari 2018 verhuisd naar het volgende adres: Aan de Gyselaar 1B in Amstenrade.

Gevestigd

Mevr. A. Custers

kinderarts
per 1 oktober 2017

Dhr. B. Kietselaar

cardioloog
per 1 november 2017

Mevr. R. van den Hazelkamp

cardioloog
per 1 december 2017

Dhr. H. Hendriks

kinderarts
per 1 december 2017

Mevr. J. Snel-Bongers

KNO-arts
per 1 januari 2018

Dhr. R. Pasmans

neuroloog
per 1 januari 2018

Dhr. J. Emontsbot

MDL-arts
per 1 januari 2018

Dhr. D. Rörtgen

anesthesist
per 1 januari 2018

Dhr. L. Walbeehm-Hol

kinderarts
per 1 januari 2018

Vertrokken

Mevr. I. Debats

plastisch chirurg
per 1 oktober 2017

Dhr. H. van der Kuy

ziekenhuis apotheker
per 1 november 2017

Mevr. I. Lutgens

KNO-arts
per 1 december 2017

Dhr. T. Zijlker

KNO-arts
per 1 januari 2018

Mevr. M. Bakker

MLD-arts
per 1 januari 2018

Dhr. T. van Diepen

neuroloog
per 1 januari 2018

Dhr. H. van Kragten

cardioloog
per 1 januari 2018

Dhr. L. Favereij

neuroloog
per 1 januari 2018

Stichting **BASIS**

Betere Artsen door Scholing, Integratie en Samen- werking

In april zijn 50 huisartsen en specialisten gezamenlijk op een nascholingsreis om alle ins en outs rond eHealth verder te verkennen.

In een volgend nummer hoort u wat dit zoal heeft opgeleverd. •



TIM-MELDING



Melden blijft zinvol via Meldpunt MCC Omnes. Meldingen worden altijd besproken binnen MCC Omnes en vervolgens wordt bekeken waar de melding thuishoort om een verbetering in gang te zetten. Niet altijd ontving de melder een terugkoppeling op zijn/haar melding, terwijl dit wel de bedoeling is. Dat zullen we vanaf nu weer consequent gaan doen.

Korte omschrijving incident	Soort incident	Aantal
Geen terugkoppeling mogelijk, patiënt heeft geen toestemming gegeven	• LSP	2
Start/stop niet duidelijk	• Regionale afspraken	15
Communicatie medicatie	• Voorschrijven	6
In overdracht niet goed gegaan	• Ontslag	17
	• Voorschrijver onbekend	1
	• Levering medicatie	1
Overige meldingen, niet medicatie	• ZorgDomein	1
	• Bejegening	1
	• Procedures/protocollen	3

Na een melding krijgt u altijd een bevestiging dat de melding ontvangen is en na uiterlijk vier weken ontvangt u een reactie wat er met uw melding is gedaan en evt. tot welke verbetering het heeft geleid. Blijf dus melden via: <https://mcc-omnes.nl/meldpunt-tim>. Daar wordt de zorg beter van!

Verwijzen door wie?

Om de kwaliteit van de verwijzingen zo optimaal mogelijk te laten zijn, willen we u als huisarts oproepen de ZorgDomeinverwijzingen zelf te verzorgen.

Verwijzingen gemaakt door POH'ers en assistentes worden niet zelden met meer urgentie aangevraagd dan redelijk lijkt en de verstrekte informatie is meestal minder uitgebreid.



Nieuwe en gewijzigde werkafspraken

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

DEXA aanvraag gewijzigd

Naar aanleiding van de enquête over de DEXA zijn er een aantal veranderingen doorgevoerd. Het voornaamste resultaat is dat de uitslag inclusief advies binnen 1 week na het onderzoek wordt ontvangen. Wat is er aangepast?

- *Het osteoporose spreekuur is verdwenen. Hiervoor bezocht de patiënt de poli om de uitslag en het advies van de dexa te vernemen. Dit advies wordt nu door de huisarts gegeven. We zijn nog in overleg over de optimale wijze van inrichten. Als er definitieve afspraken zijn, dan hoort u dit van ons.*



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



KNOOPPUNT INFORMELE ZORG, bundeling van kracht in de Westelijke Mijnstreek

Om de ondersteuning van mantelzorgers, zorgvrijwilligers en zelfhulp (de informele zorg) in Sittard-Geleen te versterken, worden de krachten van alle netwerkpartners op dit gebied vanaf 15 maart 2018 gebundeld in een Knooppunt Informele Zorg. Het knooppunt vervult een netwerkfunctie voor professionals en brengt daarnaast het totale ondersteuningsaanbod voor de informele zorg in kaart.

Sittard-Geleen wil informele zorgers zo optimaal mogelijk in staat stellen om zorg te blijven geven. "Wij willen dat onze mantelzorgers en zorgvrijwilligers de informatie, ondersteuning, erkenning en waardering krijgen die ze nodig hebben. Het Knooppunt Informele Zorg gaat daarbij helpen omdat dan vanuit één centrale plek de coördinatie naar alle netwerkpartners plaatsvindt."

Tot nu toe werd de ondersteuning op het gebied van informele zorg vanuit verschillende plekken aangeboden: steunpunt mantelzorg van Partners in Welzijn (PIW), stichting StreekZorg als netwerkorganisatie voor twaalf (zorg) vrijwilligersorganisaties en stichting Zorgbelang Limburg voor zelfhulp. Deze partijen en een brede vertegenwoordiging uit het werkveld van professionele maatschappelijke instellingen en zorgaanbieders hebben gezamenlijk gewerkt aan het inrichten van het **Knooppunt Informele Zorg** dat zal functioneren als een zelfstandige stichting onder PIW Groep.

Vanuit **HaCo West** is Louis de Wolf betrokken geweest bij de totstandkoming van het Knooppunt en **Henk Derks** neemt vanuit **Hulp bij Dementie** en **Netwerk Ouderen** deel aan de kerngroep van het Knooppunt. Tijdens de opening op 15 maart werd het belang van een betere samenwerking tussen informele en formele zorg opnieuw benadrukt als belangrijk speerpunt. •



EERSTELIJNSVERBLIJF (ELV) CONVENANT VOOR DE WESTELIJKE MIJNSTREEK

In december 2017 hebben de aanbieders van ELV-bedden samen met huisartsen en ziekenhuis een afspraak gemaakt over verwijzing en overleg in het kader van bedden voor eerstelijnsverblijf. Samen met Vivantes, Cicero en Zuyderland is onderling verwijzen mogelijk, om zo optimaal mogelijk gebruik te maken van de beschikbare capaciteit.

Met een expertisegroep zullen de verwijzingen (door wie, welke zorgvraag, naar welke locaties) worden gevolgd en tevens zullen de gemaakte afspraken worden geëvalueerd. Door de expertisegroep zullen dit kwartaal voor het eerst cijfers over 2017 worden besproken. De nieuwe afspraken zijn opgenomen in de MCC Omnes werkafspraken-app.

Palliatieve
zorg

Gewenste zorg in de laatste levensfase

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 proactieve gespreksvoering en de wensen en behoeften van de patiënt het uitgangspunt zijn. Op 27 maart vond er voor betrokkenen een presentatie plaats van de onderzoeksresultaten van de proces- en effectevaluatie die door de **Academische Werkplaats Ouderenzorg** en **IQ Healthcare** is uitgevoerd. Op dit moment kunnen we de belangrijkste conclusies uit de procesevaluatie delen, namelijk:

- Het transmuraal zorgpad palliatieve zorg is geïmplementeerd zoals in de grote lijnen beoogd is
- De samenwerking in de keten tussen huisartsen, specialisten en apothekers wordt door professionals als positief ervaren
- Met patiënten wordt vaker vroegtijdig en proactief over de laatste fase van het leven gesproken
- Er wordt meer proactief in plaats van reactief gehandeld en geanticipeerd op de naderende dood
- Patiënt en naasten ervaren door het zorgpad meer ruimte om zich voor te bereiden op het levenseinde.

Er is vanuit zowel de Proeftuin Anders Beter als de betrokken organisaties commitment om door te gaan met het optimaliseren en implementeren van het **Transmuraal Zorgpad Palliatieve Zorg in de Westelijke Mijnstreek!** Daarom zoeken we naar nieuwe deelnemers! Wanneer je interesse hebt om aan te sluiten of meer informatie wenst, kun je contact opnemen met **Lara Dijkstra**, ketenregisseur, via laradijkstra@mcc-omnes.nl. •



MIJN.streek formularium



2018 is goed begonnen met een akkoord op de aanvullende subsidieaanvraag. We gaan ook in 2018 door om van het MIJN.streek formularium een succes te maken.

Dit jaar ligt de nadruk op de aanhaking van medisch specialisten en apothekers. Het borgen van het MIJN.streek formularium in een formularium commissie, het opzetten van een gedegen monitoringsformat en het borgen van het formulariumgebruik bij alle deelnemers. We hopen jullie snel meer informatie te geven over de voortgang van genoemde zaken. Ook gaan wij jullie regelmatig informeren via de nieuwsflits MIJN.streek formularium over de voortgang en andere belangrijke informatie.

Dus hou de mail hiervoor in de gaten!

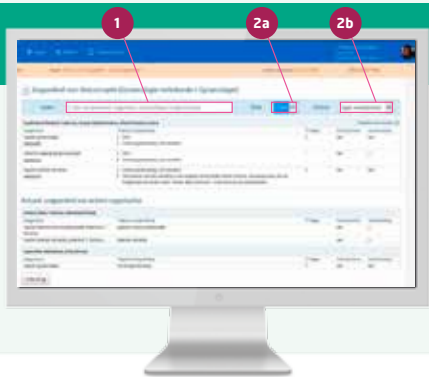
Hoe verder naar aanleiding van het Symposium Medicatieveiligheid in de keten

Op 23 jan. jl. vond in het Zuyderland Ziekenhuis Sittard-Geleen het symposium 'Medicatieveiligheid in de keten: samen professioneel op weg naar veiligheid op maat!' plaats. Het was een energerende avond, die heeft geleid tot de volgende afspraken:

- In het eerste kwartaal wordt een masterplan 2018-2020 opgesteld (acties, prioriteiten)
- In het tweede kwartaal zal de bekrachtiging van het masterplan plaatsvinden middels een convenant
- Vanaf het derde kwartaal zal er uitvoer worden gegeven aan het masterplan
- Vervolgens wordt jaarlijks gezamenlijk de stand van zaken opgemaakt

Op HaCoWest.nl/nieuws staat een reactie van initiatiefnemer en huisarts Louis de Wolf. Binnenkort komt er een eigen bulletin uit over dit onderwerp.





ANDERS BETER CENTRUM



2017 heeft in het teken gestaan van de doorontwikkeling van de anderhalvelijnszorg binnen de Westelijke Mijnstreek, het zogenaamde Anders Beter Centrum.

Met een afvaardiging van medisch specialisten, huisartsen, CZ en de patiënt zelf, zijn verschillende anderhalvelijnsproducten geïnventariseerd.

Dit heeft geleid tot de toevoeging van verschillende anderhalvelijnsproducten aan het Anders Beter Centrum vanaf 1 januari 2018.

In het overzicht op de volgende pagina ziet u nogmaals van welke anderhalvelijnsproducten u als huisarts gebruik kunt maken.

Voor een volledig overzicht verwijzen wij u graag naar de werkafspraken (app) van MCC Omnes. •



HOE VINDT U HET ANDERS BETER CENTRUM BINNEN ZORGDOMEIN

ZorgDomein kan op één van de volgende manieren worden ingesteld:

- 1 Typ bij zoeken 'anders': het Anders Beter Centrum verschijnt in beeld.
- 2a Zet de straal op <15km / <50km
- 2b Sorteert op 'afstand', ook dan verschijnt het Anders Beter Centrum in beeld.

Zodra er één keer naar een product van het Anders Beter Centrum is verwezen, dan komt het Centrum direct onder Zuyderland te staan. We adviseren dan een volgende keer te kiezen voor 'eigen verwijshistorie', dan staat het Anders Beter Centrum altijd in de top 5. •

Anderhalvelijnsproduct	Inhoud	Verwijzing
Anticonceptie (plaatsen spiraaltje/implanon)	Plaatsen spiraaltje of implanon door de kaderhuisarts.	Aan te vragen via ZorgDomein >Gynaecologie-verloskunde >Gynaecologie>Anders Beter Centrum>Plaatsen anticonceptiestaaftje of Plaatsen spiraaltje
Diagnostiek dexascan met advies internist	Aanvraag van een dexa-meting inclusief advies van een internist, om na te gaan of sprake is van botontkalking.	Aan te vragen via ZorgDomein >Interne geneeskunde>Endocriene aandoeningen>Osteoporose>Zuyderland>Diagnostiek Dexa scan (met advies internist)
E-meedenkconsult interne geneeskunde	Aanvraag van een digitaal advies over diagnose en beleid aan de internist voor problemen in het internistisch spectrum.	Aan te vragen via Zorgdomein >Interne geneeskunde>Endocriene aandoeningen>"Kies de betreffende zorgvraag">Zuyderland>Verwijsafpraak E-meedenkconsult.
Niercheck-spreekuur	Een kort verwijstraject voor patiënten met een nierfunctiestoornis en/of microalbuminurie, waarbij u twijfelt over de optimale behandeling en waarbij de patiënt nog niet in de tweede lijn wordt behandeld.	Aan te vragen via ZorgDomein >Interne geneeskunde>Nefrologische aandoeningen>Zuyderland>Combinatieafspraken niercheckpoli
Spreekuur orthopedie schouderklachten	Onderzoek van patiënt door de kaderhuisarts, orthopeed en fysiotherapeut in een one-stop visit setting.	Aan te vragen via ZorgDomein >Gewrichts-aandoeningen>Schouder>Anders Beter Centrum>Spreekuur orthopedie voor schouderklachten
Teleconsult dermatologie	Aanvraag van een digitaal advies over diagnose en beleid aan de dermatoloog voor problemen in het dermatologisch spectrum.	Dermatologie>"Kies de betreffende zorgvraag">Zuyderland>Verwijsafpraak teleconsultatie dermatologie



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

Informatie vanuit Klinisch Chemisch Hematologisch Laboratorium

Nuchter prikken niet nodig voor bepaling lipidenprofiel

De afgelopen jaren is het aantal bepalingen waarvoor een nuchtere bloedafname moet plaatsvinden verder afgenomen. Een belangrijk voorbeeld betreft de bloedafname voor het lipidenprofiel. Uit recent onderzoek blijkt dat het niet nodig is om een nuchtere bloedafname uit te voeren bij de bepaling van het lipidenprofiel. Er zijn geen significante verschillen in concentraties van de triglyceriden, LDL-, HDL- en totaal cholesterol voor of na een maaltijd (Eur Heart J 2016;37:1944-58, Clin Chem 2016 Jul;62(7):930).

Een nuchtere bloedafname heeft in algemene zin zelden een klinisch significant effect op routine laboratoriumbepalingen, met uitzondering van glucose. •



Beëindiging samenwerking vakgroep Neurochirurgie uit Genk

Met ingang van 1 januari 2018 is de samenwerking met de vakgroep Neurochirurgie uit Genk beëindigd. Dr. F. Weyns en dr. H. Buelens hebben een groot aantal jaren de Neurochirurgische zorg ingevuld in het verzorgingsgebied Sittard-Geleen. Zij waren gedetacheerd vanuit het Genkse ziekenhuis. De zorg wordt nu overgenomen door de vakgroep Neurochirurgie van het MUMC. Deze vakgroep was al actief op de Heerlense locatie en daarmee lag het voor de hand, na de fusie, de zorg op beide locaties door hen te laten invullen.

De neurochirurgische zorg wordt vanaf 1 januari 2018 ingevuld door dr. H van Santbrink, dr. K. Rijkers, dr. F. van Nie, dr. T. Boselie en dr. O. Teernstra. Zij worden ondersteund door hun collega's uit de Maastrichtse vakgroep. De vakgroep neurochirurgie zal 4 dagen per week aanwezig zijn op de locatie Sittard-Geleen.

In uw verwijspatroon hoeft niets te veranderen. •



Extra rapportagecode voor 'Glucose nuchter'

Het KCHL werkt aan de invoering van een extra rapportagecode voor 'Glucose nuchter' (GLUC B NU), WCIA code 372. Deze code zal met de digitale rapportage Edifact worden meegestuurd en zal de huidige rapportage van 'Glucose nuchter', bestaande uit de combinatie van codes voor glucose (GLUC B) en nuchter (OA010), vervangen. Een exacte invoerdatum is nog niet bekend, maar we verwachten dit in april 2018 operationeel te hebben. •

BERICHT VANUIT MEDISCHE DIENST HUIS VAN DE PELGRIM!

Voor onze medische dienst zijn wij nog op zoek naar enthousiaste artsen die ons team willen komen versterken bij de begeleiding van reizen naar Lourdes.

Wij bieden de pelgrims een boeiend programma en daarbij hoort ook medische begeleiding (indien noodzakelijk).

De pelgrims verblijven per groep in een hotel, maar de zorgbehoevende pelgrims verblijven, met verpleging, in een zorghotel of Accueil. Alles op loopafstand van elkaar. Indien nodig kunnen we pelgrims verwijzen naar het lokale ziekenhuis in Lourdes. Als team reizen wij gezamenlijk per vliegtuig en we streven naar 2 artsen per bedevaart. Bij voorkeur een huisarts of verpleeghuisarts samen met een specialist uit het ziekenhuis.

Het betreft voor aankomend jaar de bedevaarten van 23 t/m 28 mei, 28 mei t/m 2 juni en 1 t/m 6 september en 11 t/m 16 september 2018.

Heb je interesse of weet je iemand die dat heeft of zou kunnen hebben neem dan contact op met:

Annette Pijnenburg
Chirurg Zuyderland Medisch centrum
ampijnenburg@planet.nl
06 - 53 30 97 82





Kenniskuren

Leer snel, eenvoudig en wanneer het u uitkomt hoe u de baas wordt en blijft over uw pijnklachten.

[Ga naar kenniskuren](#)



Medicatieschema

Bekijk het medicatieschema.

[Bekijk het medicatieschema](#)



Vragen

Krijg een persoonlijk antwoord van uw pijnconsulent op vragen die u heeft.

[Stel een vraag](#)



Sessies

Er staan twee sessies voor u klaar.



Individueel zorgplan

Bekijk het verloop van uw pijnklachten en zie wat wel en niet voor u heeft gewerkt.

[Bekijk het zorgplan](#)



Instellingen

Laat DePijncoach rekening houden met uw persoonlijke voorkeuren en omstandigheden.

[Wijzig de instellingen](#)

De Pijncoach voor patiënten met oncologische pijn

Pijn blijft een veelvoorkomend probleem in de zorg voor patiënten met kanker. Monitoring en begeleiding van pijn in de thuissituatie biedt mogelijkheden om de zorg te optimaliseren. Sinds maart krijgen poliklinische patiënten binnen Zuyderland MC daarom De Pijncoach aangeboden. Het online coaching-programma is ontwikkeld vanuit de Universiteit Maastricht en maakt deel uit van het SananetOnline platform, een gecertificeerd en door ZelfzorgOndersteund! erkend medisch zelfzorgplatform.

DePijncoach is ingebed in het reguliere zorgproces en bestaat uit een applicatie voor patiënten en een applicatie voor zorgverleners. Patiënten beantwoorden dagelijks een aantal dagboekvragen gerelateerd aan pijn en bijwerkingen; vinken hun pijnmedicatie af in een gepersonaliseerd medicatieschema; krijgen informatie over pijn in de vorm van kennissessies; en delen informatie of vragen via tekstberichten. Aan de hand van een wekelijks overzicht, samengestelde grafieken en een algoritme van risicovlaggen is voor zorgverleners snel inzichtelijk welke patiënten aandacht en follow-up behoeven.

De monitoring en begeleiding van patiënten wordt binnen Zuyderland MC opgepakt door de verpleegkundigen van het transmuraal Palliatief Advies Team (tPAT). De behandelend oncoloog blijft verantwoordelijk voor de pijnbehandeling

en wordt hierbij zo nodig geadviseerd door de arts consulenten van het tPAT. Bij het opstarten van De Pijncoach en in het geval van wijzigingen in het pijnbeleid wordt de huisarts per brief geïnformeerd. Patiënten komen in aanmerking voor dit online coaching-programma bij oncologische pijn NRS ≥ 5 , behandeling met opioïden, een levensverwachting van ≥ 3 maanden en intensieve betrokkenheid van de oncoloog bij de pijnbehandeling.

Mocht u naar aanleiding van dit bericht vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met F.A.R.M. Warmerdam, internist, voorzitter van het tPAT of E.H.J van den Berken, verpleegkundig consulent palliatieve zorg, lid van het tPAT. •





Wist u dat?



MCC Omnes bezig is de **digitale sociale kaart** verder te vullen met voor u interessante professionals en aanbieders van (informele) zorg. Kijk voor meer informatie op: <https://mcc-omnes.nl/sociale-kaart> •

LINK (Limburgs Infectiepreventie en antibiotica-resistente Netwerk)

u kan informeren over de ontwikkelingen van regionale aanpak van antibioticaresistentie. Voor meer informatie neem contact op met Simone Schoffeleers, Kwartiermaker Limburg: simone.schoffeleers@mumc.nl. •

De wachttijd voor een scopie

in de Mijnstreek 5 weken is en in de Randstad 8 weken?

In juni en september starten 2 nieuwe MDL artsen en is de verwachting dat de toegangstijd verder terugloopt. •



Fietsen tegen Kanker

We op zaterdag 16 juni voor de 3e keer op rij met een MCC Omnes ploeg mee fietsen met de **Lions Geulmond Fietstocht tegen kanker**? We zijn nog op zoek naar een aantal sportieve benen, dus twijfel niet en geef je op via info@mcc-omnes.nl •