

Vanuit het bureau

Jaarverslag 2006

Dankzij de inzet van velen van u zijn de continuïteit en kwaliteit van de patiëntenzorg in de Zwolse regio in 2006 weer verder verbeterd. Alle activiteiten die hiertoe bijgedragen hebben en waarbij MCC Klik een coördinerende rol heeft vervuld, staan beschreven in het MCC Klik jaarverslag over 2006. Het jaarverslag is toegestuurd aan alle huisartsenpraktijken uit de regio en aan alle vakgroepen van medisch specialisten van de Isala klinieken en onze externe relaties. Mocht u het niet ontvangen hebben, dan kunt u het inzien op onze website www.mccklik.nl onder 'MCC Klik', 'publicaties'.

Bestuurswisseling

Tijdens de bestuursvergadering van 29 oktober j.l. heeft Gerard Niens na 4 jaar zijn bestuursfunctie voor MCC Klik neergelegd. Gerard Niens vervulde deze functie namens de Isala klinieken. Daarnaast was hij actief als penningmeester. Gerard bedankt voor je inzet en betrokkenheid!

De zetel namens de Isala klinieken wordt nu ingevuld door Frans Bierens. Frans heeft als nieuw hoofd van de afdeling Strategische Marketing de contacten met de huisartsen in zijn portefeuille waardoor deze wisseling een voor de hand liggende keuze is. Frans is geen onbekende binnen ons bestuur omdat hij vanuit zijn vorige functie als hoofd zorginkoop bij Achmea al een aantal jaren meegedraaid heeft. Achmea heeft zich inmiddels teruggetrokken uit het bestuur van MCC Klik.

Noortje Bauwens

2 Bijlagen:

Herziene Werkafspraak
Gynaecologie - Overgangsklachten

Bericht

Microbiologie - Gastro-enteritis

Achtergrondinformatie
vindt u op pagina 3.

Besloten deel website met Werkafspraken en telefoonlijst operationeel

Noortje Bauwens, algemeen coördinator

In het voorjaar is de website van MCC Klik www.mccklik.nl 'on-line' gegaan. Degene die er al eens een kijkje op hebben genomen, zullen hebben gemerkt dat de Zwolse Werkafspraken en de telefoonlijst nog ontbraken. Voor u als professional misschien wel juist de meest relevante informatie.

Inmiddels is ook het besloten deel van de website gerealiseerd zodat u nu - als u daartoe geautoriseerd bent - ook de telefoonlijst, verwijfslijst en Werkafspraken digitaal kunt raadplegen. In de telefoonlijst bevinden zich alle actuele gegevens van huisartsen en praktijkondersteuners uit de regio, specialisten van de Isala klinieken en verpleeghuisartsen uit de regio. Tevens zijn de telefoonnummers en voorkeurstijden aangegeven voor intercollegiaal overleg. In de verwijfslijst vindt u de actuele faxnummers per specialisme waarnaar de huisarts de verwijfsbrief kan faxen.

Autorisatie

Alle huisartsen, praktijkondersteuners, specialisten en verpleeghuisartsen die in onze telefoonlijst zijn opgenomen, krijgen toegang tot het besloten deel van de website. U moet hiervoor inloggen via de knop 'aanmelden'. Het inlogschermbek scherm verschijnt en u wordt gevraagd om uw gebruikersnaam en wachtwoord in te voeren. De eerste keer dient u hiertoe te klikken op de optie 'gebruikersnaam en/of wachtwoord vergeten'. Indien u geautoriseerd bent, krijgt u automatisch binnen enkele ogenblikken uw gebruikersnaam en wachtwoord op het bij ons bekende e-mail adres toegestuurd.

Indien u (nog) niet op onze telefoonlijst voorkomt, kunt u een gebruikersnaam en

wachtwoord via de website aanvragen via de optie 'nog geen gebruikersnaam en wachtwoord'. U kunt het u toebedeelde wachtwoord zelf wijzigen. De gebruikersnaam ligt vast. Mocht u toch uw wachtwoord vergeten zijn dan kunt u dit opnieuw via de website bij ons opvragen.

Gegevens gewijzigd?

Indien uw gegevens niet juist op de telefoonlijst staan vermeld of gewijzigd zijn, kunt u deze zelf aanpassen via de website. De aanpassingen worden dan automatisch in de telefoonlijst verwerkt.

Eind oktober heeft u van ons de telefoon- en verwijfslijst in gedrukte vorm ontvangen. Voor de meest actuele informatie adviseren wij u de website te raadplegen. Wilt u een printje van de lijst dan kunt u dat doen met behulp van de 'print-screen' toets. De verwijfslijst is als pdf-bestand te downloaden en af te drukken. Handig voor de praktijkassistentes!

Werkafspraken

Alle Werkafspraken vindt u ook op het besloten deel. U kunt ze zoeken op onderwerp, specialisme of jaar van uitgave.

Wij hopen u met het besloten gedeelte een extra service te bieden. Mocht u nog suggesties hebben voor verbeteringen dan vernemen wij dat graag.

Verder in dit nummer

- | | | | |
|--|---|--------------------------------------|---|
| • Verstrekking MCC Klik klapper | 2 | • Vanuit de Isala klinieken: | |
| • Wisseling Interline secretariaat | 2 | • Interview met Frans Bierens | 4 |
| • MCC Klik ondersteunt andere MCC's | 3 | • Wondzorg in de Isala klinieken | 5 |
| • Nieuws rond Werkafspraken | 3 | • Faxverwijzing | 6 |
| • Huisartseninbreng bij visitatie medisch specialisten | 4 | • Carpaal Tunnel Syndroom | 6 |
| | | • Nieuws uit de cie 1e en 2e lijn | 6 |
| | | • Interview Groepspraktijk Turfmarkt | 7 |
| | | • Project DiabeteszorgBeter | 8 |

Bulletin

Colofon

Het MCC Klik-bulletin is de spreekbuis van de Stichting MCC Klik, welke onder andere als doel heeft de communicatie tussen de eerste en de tweede lijn te stimuleren. Het bulletin wordt rondgestuurd aan alle huisartsen en specialisten uit de regio Zwolle en gespecialiseerde verpleegkundigen van de Isala klinieken en de Thuiszorg Icare.

Oplage: 900 stuks.

Redactie-adres

MCC Klik
Groot Wezenland 29
8011 JW Zwolle

tel.: 038 - 4243990
fax: 038 - 4243999

email: mccklik@isala.nl

Redactie

Hoofdredacteur:

Noortje Bauwens *algemeen
coördinator*

Redactie:

Dirk Branbergen *huisarts*
Linda Groot *huisarts*
Paul Houben *chirurg*
Wim Westermann *longarts*

Eindredactie:

Yolande van Eijk *secr. algemeen
coördinator*

De redactie behoudt zich het recht voor om artikelen in te korten en aanpassingen door te voeren op zodanige wijze dat de inhoud van het artikel niet wordt aangetast.

Kopij

Per e-mail opsturen
naar het redactieadres.

Sluitingsdatum:

30 januari 2008



Drukkerij Gerrits & Leffers
Dedemsvaart 0523 - 61 49 33
www.meerdandrukwerk.nl

Secretariaten MCC Klik

Mevrouw A.Y. van Eijk

Secretaresse alg. coördinator/PZ
Ma t/m do 038-4243990

Mevrouw M.A. Jansen-Spijkerman

Secretaresse Werkafspraken/Tel.lijs
Di. ochtend
+ donderdagmiddag 038-4243992

Mevrouw H.B. Kampjes-Zijlstra

Secretaresse Transmurale Stroke Service
Ma 038-4243998

Mevrouw F.T.M. Scholten

Financieel administratief medewerkster
Di+do ochtend 038-4243996

Mevrouw C.C. Blom

Secretaresse Transmurale Diabeteszorg
Ma t/m vr. ochtend 038-4243995

Mevrouw H.H. Messelink

Secretaresse Transmurale Diabeteszorg
Ma, di + do. ochtend 038-4242960

Mevrouw I. Marquering

*Secretaresse Transmurale Diabeteszorg en
Palliatatieve zorg, Interline*
Di t/m do 038-4243515/2960

Mevrouw K.H. van Vuure-Vis

Projectassistente Diabeteszorg Beter
Di+do 038-4242675

N.B. Het bureau is voor algemene zaken bereikbaar van maandag t/m donderdag.

Wisseling Interline secretariaat

Josine Postema, die sinds begin vorig jaar het secretariaat van Interline vervulde, is per 1 november hiermee gestopt omdat zij bij haar andere functie (fysiotherapeuten Isala) meer uren kon krijgen. Met spijt, evenals haar voorgangster, die ook om die reden vertrok. Wisseling heeft ook voordelen: Josine heeft met een frisse kijk de logistiek nog weer verder gestroomlijnd, zodat met name de planning voor 2008 al bijna rond is.

Gelukkig hebben we intern al een opvolgster gevonden, Inge Marquering, die binnen Klik reeds meerdere functies bekleedt en daarom ook hopelijk niet om het aantal uren zal vertrekken. Maar wel tijdelijk om een andere reden; vanaf 10 december zal zij met zwangerschapsverlof gaan. Naar verwachting zijn vóór die tijd het rooster voor 2008, de evaluatie van 2007, en de accrediteringsverklaringen voor de huisartsen dan reeds verstuurd. Voor januari, februari en maart zal Joos Lamme Inge vervangen. Bedankt Josine, welkom Inge en Joos!

Verstrekking MCC Klik klapper

Diegenen die de toegezonden Werkafspraken daadwerkelijk in de klapper stoppen, zullen merken dat deze vol raakt. Indien de klapper het Klik logo draagt, zonder de letters MCC, zal dit overvol zijn: u kunt dan bij het Klikbureau een klapper vragen die het MCC Klik logo draagt, deze is iets groter.

Nu de Werkafspraken op het besloten deel van de website zijn in te zien, is de vraag hoelang nog gedrukte exemplaren gewenst zijn. Het is nu reeds zo dat kleine veranderingen op de Werkafspraken aangebracht worden op de website, maar niet altijd tot herdruk leiden. Wij zullen op een gegeven moment een besluit over handhaven van gedrukte versies moeten nemen, wellicht na een peiling naar de behoefte hiernaar onder u.

Er is regelmatig een vraag om klappers te verstrekken aan huisartsen in opleiding (haio's). Deze is te verkrijgen voor de prijs van € 35. Voor € 15 daarbij zal één jaar lang het Klikbulletin + bijlagen (herzieningen en nieuwe Werkafspraken) toegezonden worden.

Voor huisartsen in dienst van andere huisartsen (hidha's) geldt dat zij de klapper, het bulletin en bijlagen gratis toegezonden krijgen indien zij meer dan een jaar in de Zwolse regio werkzaam zullen zijn.

Het adherentiegebied is enigszins aangepast: Epe is er nu bij getrokken, Hardenberg wordt niet meer tot het werkgebied van MCC Klik gerekend vanwege het eigen ziekenhuis met een eigen MCC.

MCC Klik ondersteunt andere MCC's

Dirk Branbergen

MCC Klik is vanaf deze zomer bezig een ondersteunings- en expertisecentrum voor andere MCC's op te richten.

Een toelichting op de reden daarvan.

MCC Klik is in het leven geroepen door huisartsen en specialisten om met name een betere inhoudelijke afstemming van de zorg naar de patiënt te bereiken. Met vrijwel dezelfde drijfveer zijn bij één derde van de Nederlandse ziekenhuizen MCC's via lokale initiatieven opgericht. Een 'moeder MCC' bestaat niet, overal wordt het wiel opnieuw uitgevonden. Resultaat is dat de diverse MCC's zeer divers functioneren. Er bestaat een Federatie, de FMCC, die functioneert als een soort ontmoetingsplek, maar verder geen organisatorisch bureau heeft. Met andere

woorden: samenwerken wordt gevoeld als belangrijk, maar het is pionierswerk, het moet steeds lokaal bedacht en neergezet worden. Dat is MCC Klik goed gelukt, zodanig dat van elders wel eens vragen komen hoe dat aan te pakken. Ondermeer deze vragen hebben geleid tot het idee en het besluit om in nauwe samenwerking met de FMCC vanuit MCC Klik een expertise- en ondersteuningscentrum voor andere MCC's op te richten.

Werkafspraken

Eerste activiteit daarvan is geweest het verza-

melen van in den lande gemaakte Werkafspraken. Dat blijken er ongeveer 280, te rubriceren over meer dan 80 onderwerpen. Nu wordt er aan gewerkt deze voor belangstellenden beschikbaar te stellen via een website. Ook externe organisaties, zoals het NHC, hebben hier al belangstelling voor getoond. Het biedt immers een goed inzicht in wat in den lande in praktische zin met bijvoorbeeld standaarden wordt gedaan. En het kan voor MCC's het maken van nieuwe Werkafspraken vergemakkelijken, het wiel hoeft daarvoor dan niet opnieuw uitgevonden te worden.

Nieuws rond Werkafspraken

Dirk Branbergen, coördinator Werkafspraken en Interline

Bij dit Bulletin twee bijlagen, de herziene werkspraak Gynaecologie - Overgangsklachten en een herzien Bericht Microbiologie - Gastro-enteritis. Ook in dit stukje nog wat meer betreffende Werkafspraken en Interline.

Bericht Gastro-enteritis

Het Bericht Microbiologie Gastro-enteritis geeft de huidige onderzoeksmethode weer, waarbij de nog niet zo lang geleden geïntroduceerde TFT-test weer op de achtergrond is gekomen ten faveure van de 'ParaPCR'-test. U vindt de huidige methodiek systematisch in het Bericht staan. Ook blijkt daaruit het belang van het aanleveren van de juiste klinische gegevens. Het lab kijkt daarnaar en uw beloning als aanvrager is een adequatere zoektocht in het materiaal en een gericht antwoord en advies van de microbiologen.

Menopauze poli

De Menopauze poli heeft, zoals meerdere categorale poli's, de verhouding met de huisarts op scherp gezet. Inmiddels heeft de hernieuwde werkgroep (huisartsen Kitty van Groeningen, Sandra Roest, Brian Bosch, gynaecologen Hugo van Eijndhoven en Jeroen Dijkstra en gespecialiseerd verpleegkundige Anneke Fransen) zich nog eens over de inhoud gebogen.

Hoe willen we de Overgang begeleiden en behandelen, hoe verhouden de gemaakte Werkafspraken zich daarmee? Bij inhoudelijk doorpraten blijkt er goed uit te komen. Wel met hier en daar wat herzieningen in de Werkspraak: de ervaring leert dat seksuele problematiek vaak een belangrijk item is dat nogal eens onbenoemd blijft, vandaar attentie hiervoor.

Verder zijn er de nodige wijzigingen betreffende de hormonale behandelingen. Voorlichting is erg belangrijk. Anneke Fransen is

bereid op Hagro-niveau bijvoorbeeld samen met huisartsen voorlichtingsbijeenkomsten te geven, indien daarvoor belangstelling is.

Osteoporose fractuurpoli

De Osteoporose fractuurpoli van de orthopaeden is de volgende poli die in dezelfde schijnwerpers staat. Er kwamen meldingen van huisartsen dat andere afkapwaarden op de poli gebruikt worden dan afgesproken op de Werkspraak Osteoporose (behandelen onder de 70 jaar bij een T-score < - 2, volgens de Werkspraak < - 2,5). Bovendien bleken mensen via andere wegen dan een fractuur op de poli verzeild te zijn geraakt. Verantwoordelijk orthopaed Adriaan Mostert meldt dat dat laatste absoluut niet de bedoeling is, hij zal het lek opzoeken en dichten.

De afkapwaarden blijken inderdaad anders te worden gehanteerd dan op de Werkspraak staat. De poli richt zich op de afkapwaarden die in den lande gebruikelijk zijn op de fractuurpoli's. Hierover is nu discussie in de werkgroep gaande.

Interline-programma Hoofdpijn

De eerdere oproep voor belangstellenden voor een extra Interline-programma Hoofdpijn leverde onvoldoende deelnemers op om een groep te vormen. Huisartsen Tiele Jansen, Henk van Dijk en Dirk Branbergen hebben zich samen met neuroloog Peter van de Berg bereid verklaard dit programma nog eens aan te bieden voor belangstellenden. Het biedt een goed houvast hoe om te gaan met hoofdpijnklachten, wat de huisarts zelf kan

ontdekken en doen en zet de alarmsymptomen nog eens op een rijtje. Het was het allereerste Interline-programma uit 1998.

Voor wie het vergeten is of voor wie het niet heeft meegemaakt: u kunt zich opgeven bij het MCC Klikbureau. Indien er voldoende belangstelling is voor het vormen van een groep krijgt u bericht. Kosten: € 40.

Urologie

Recent is er een cursus Urologie geweest waarbij de zeer betrekkelijke waarde van de PSA bepaling uitvoerig aan bod kwam en de veel grotere waarde van het plasdagboek. Van dat plasdagboek is een verbeterde versie gemaakt, die nu ook via www.mccklik.nl onder 'Werkafspraken', 'scoringsformulieren', is te downloaden.

Mammapoli

De chirurgen hebben aangegeven een goede Werkspraak met de huisartsen te willen maken over de mammapoli. Graag kom ik in contact met twee huisartsen die hierover mee willen denken.

Interline-programma 2008

En tenslotte voor de volledigheid: in 2008 zullen een Interline programma Algemene Kindergeneeskunde (Obstipatie, urineweginfecties, hartgeruisen, kindermishandeling), Palliatieve sedatie (wellicht ook interessant voor specialistengroepen) en Dermatologie starten. Alledrie vergezeld van nieuwe Werkafspraken.

Huisartseninbreng bij visitatie medisch specialisten

O. Schwantje, medisch coördinator MCC Klik

Visitatie is een model voor kwaliteitsbevordering dat door en voor medisch specialisten is ontwikkeld. Binnen het kwaliteitsbeleid van medisch specialisten in Nederland heeft visitatie zich de afgelopen tien jaar een stevige en prominente positie weten te verwerven. Geen enkel ander land beschikt over een visitatieprogramma dat tegelijkertijd breed gedragen wordt door de medische professie (alle erkend medisch specialisten doen mee) en goed is ingebed in het landelijke kwaliteitsbeleid.

Bij de visitatie van de maatschappen in de Isala klinieken speelt MCC Klik van oudsher een rol bij het onderdeel van de visitatie, waarin de huisartsen gevraagd worden hun oordeel te geven over de samenwerking en het functioneren van de maatschappen. De laatste jaren hebben een

aantal visitaties plaatsgevonden, waarin de huisartsen rechtstreeks door de maatschap benaderd werden. De coördinerende rol van MCC Klik is van belang om een onafhankelijk, breed gedragen oordeel van de huisartsen over de maatschappen te verkrijgen en zo de kwaliteit van dit deel van de visitatie te waarborgen.

MCC Klik zal, na een verzoek hiertoe van de voorzitter van de te visiteren maatschap, twee huisartsen benaderen om de visitatiecommissie te woord te staan. Hierbij wordt samengewerkt met de Huisartsenvereniging Regio Zwolle. Deze huisartsen worden van informatie voorzien door middel van een enquête onder een grote groep huisartsen in de regio, waardoor ze tot een evenwichtig oordeel over het functioneren van de maatschap kunnen komen. Op deze

wijze hopen we het huisartsendeel van de visitatie van medisch specialisten in de Isala klinieken zodanig vorm te geven, dat de bijdrage van de huisartsen leidt tot betere patiëntenzorg en betere samenwerking tussen de eerste en tweede lijn. Daarnaast wordt door MCC Klik gewerkt aan een procedure, waarin enkele weken na de visitatie van de specialistenmaatschap een gesprek plaatsvindt tussen huisartsen en een vertegenwoordiging van de maatschap om over en weer de mogelijkheden en knelpunten in de samenwerking te bespreken.

Aanmelden visitatie: o.schwantje@isala.nl of via het emailformulier op de MCC Klik website www.mccklik.nl. U kunt dit formulier vinden onder 'Projecten en overige activiteiten', 'Visitaties'.



vanuit de
Isala klinieken

Frans Bierens nieuw Hoofd Strategische marketing

De plannen voor het opzetten van een stafdienst Strategische marketing in de Isala klinieken waren er al in 2006, maar de invulling ervan liet nog op zich wachten. Per 1 augustus j.l. echter is Strategische marketing officieel van start gegaan met de komst van Frans Bierens als hoofd van de afdeling. 'Wat strategische marketing is? Simpel gezegd het vinden van een antwoord op de vraag hoe je je klantenstroom het beste op orde kunt houden. Mijn taak in het kort? Meer patiënten laten kiezen voor de Isala en zorgen dat ze tevreden zijn', aldus de nieuwe manager.

'Wie zijn onze patiënten, onze klanten, en wat willen zij van ons? Hoe houden we aansluiting bij onze verwijzers en huisartsen? Hoe ziet de zorgmarkt er uit? Hoe kunnen we realiseren dat we in Isala een uitstekend niveau van dienstverlening krijgen en dat ook kunnen financieren? Dat zijn aspecten waarmee wij ons bezighouden', verduidelijkt Frans.

Frans Bierens is geen 'marketeer' zoals hij zelf nadrukkelijk zegt, maar heeft wel twintig jaar in de gezondheidszorg gewerkt, waarvan elf jaar bij zorgverzekeraar Achmea. Daar was hij onder andere bedrijfsmanager Zorgbeleid en Inkoop voor de regio Noord-Oost ('van Nijmegen tot Delfzijl'). De afgelopen zes maanden richtte hij zich als zelfstandig consultant op de strategische advisering voor zorgaanbieders. Vanuit de Isala zal hij als bestuurslid betrokken blijven bij MCC Klik. "Het samen met huisartsen en andere hulpverleners zorgdragen voor goede ketenzorg wordt de komende jaren steeds belangrijker. Dat vraagt om veel overleg en afstemming. Het MCC Klik biedt daarvoor een uitstekend platform".

Frans: 'In al die jaren heb ik alle marktontwikkelingen in de zorg meegemaakt. Bij Achmea heb ik de omslag gezien van ziekenfonds naar zorgverzekering en wat het betekent om in de markt actief te worden. De verzekerde kreeg een steeds belangrijkere plek bij het afwegen van beslissingen. Het uitgangspunt werd: wat vindt de verzekerde, wat is het effect van onze opstelling, gaat hij voor ons kiezen? Dergelijke vragen werden een steeds zwaarder wegende factor bij beleidskeuzes. Mijn ervaringen op dit gebied wil ik inzetten bij de omslag die ziekenhuizen nu doormaken naar marktwerking.

In de eerste plaats gaat het natuurlijk om een uitstekende kwaliteit van zorg. De Isala heeft een goede reputatie als innovatief Topzorg ziekenhuis. Maar het is ook belangrijk dat het ziekenhuis uitblinkt in klantvriendelijkheid, prettige patiëntenkamers heeft, goede maaltijden biedt, plezierige openingstijden, zich richt naar wat de patiënt wil, en haar processen goed inricht. Voor huisartsen is het belangrijk dat ze hun patiënten makkelijk kunnen verwijzen, weten wat er met hun



Frans Bierens

patiënten gebeurt en makkelijk contact hebben met de specialisten voor advies en consultatie. "Het ziekenhuis is een publieke instelling met een grote maatschappelijke verantwoordelijkheid. Het is onze missie om een kwalitatief uitstekend en rendabel ziekenhuis in te richten dat voor patiënten de blijvende zekerheid biedt van excellente zorg in de buurt".

Wondzorg in de Isala klinieken

Guus Kuiters, dermatoloog en Wilbert Fritschy, vaatchirurg

Wondzorg is in de huidige tijd een belangrijk aandachtspunt voor diverse specialisten. In het nieuwe Dermatologisch Centrum Isala is men recent gestart met het Kenniscentrum Ulcus Cruris ten behoeve van patiënten met veneuze wondproblematiek. Daarnaast is op de polikliniek Chirurgie van de Isala klinieken gestart met een gespecialiseerde wondpoli voor patiënten met arteriële en overige complexe wondproblematiek. In dit artikel zullen wij u verder informeren over de opzet van deze nieuwe poliklinieken en de nieuwe mogelijkheden voor verwijzing.

Oprichting Kenniscentrum Ulcus Cruris

Per 21 mei 2007 is het verzelfstandigd Dermatologisch Centrum Isala (DCI) in het voormalig asielzoekerscentrum aan de Dr. Spanjaardweg 29 te Zwolle van start gegaan. Op 18 september 2007 is het centrum officieel geopend door mw. A. Broers, huisarts te Zwolle.

Eén van de speerpunten van het DCI is het verbeteren van de zorg voor de groep patiënten met een ulcus cruris. De medewerkers van het DCI hebben in het kader hiervan het initiatief genomen tot het oprichten van een Kenniscentrum Ulcus Cruris. De reden voor dit initiatief vormt de constatering van het dermatologisch centrum dat de zorg voor de patiënt met een ulcus cruris een aantal knelpunten kent:

- vorm en mate van diagnostiek wisselt en krijgt somtijds onvoldoende aandacht;
- expertise van toegepaste ambulante compressie door thuiszorgorganisaties, praktijkassistenten en verzorgings- en verpleeghuizen loopt sterk uiteen;
- inzet van wondverzorgingsmiddelen varieert sterk en is niet altijd optimaal;
- continuïteit en afstemming van zorg tussen thuiszorg, 1e en 2e lijn is veelal onvoldoende gewaarborgd en kan kwalitatief verbeterd worden.

Doel van het Kenniscentrum is het optimaliseren van noodzakelijke diagnostiek, verbeteren en onderhouden van de techniek van de ambulante compressie therapie, verbeteren van de doelmatigheid bij de inzet van de verschillende wondproducten en het stroomlijnen van de overdracht van de behandeling bij éénzelfde patiënt tussen de verschillende groepen in samenspraak met MCC Klik.

Om tot een breed gedragen protocol voor de diagnostiek en behandeling van patiënten met een ulcus cruris te komen, is een adviesraad opgericht, waarin naast het DCI en MCC

Klik, huisartsen, verpleeghuisartsen en thuiszorgorganisaties (Icare en Carinova) vertegenwoordigd zijn. Dit protocol zal tijdens een serie nascholingen onder de aandacht van de doktersassistenten, thuiszorgverpleegkundigen en medewerkers van verpleeg- en verzorgingshuizen gebracht worden. Hierin wordt ook uitgebreid aandacht besteed aan de juiste zwachteltechniek. Door dit initiatief verwachten we dat patiënten met een ulcus cruris in de toekomst de optimale behandeling krijgen, in de eerste lijn waar mogelijk, in de tweede lijn waar nodig.

Start Chirurgische Wondpoli

De Isala klinieken, afdeling chirurgie, start vanaf 27 november een poliklinisch spreekuur voor patiënten met (chronische) chirurgische wonden. Deze wondpoli is gevestigd op locatie Sophia. Het behandelend team op deze wondpoli bestaat uit vaatchirurgen (dr. W.M. Fritschy, supervisor), een gespecialiseerd wondverpleegkundige (mevrouw E. Harink), doktersassistenten en een gipsverbandmeester.

Het is een poli voor patiënten met arteriële wondproblematiek, maar ook voor patiënten met gecompliceerde post-operatieve wonden, decubitus, traumatische wonden, wondinfecties, en patiënten na "open buik behandeling".

In Nederland is reeds een toenemend aantal ziekenhuizen gestart met het opzetten van een gespecialiseerde wondpoli. Gebleken is dat de kwaliteit van de wondzorg voor de patiënt toeneemt en wonden efficiënter behandeld worden. Wondzorg is een opkomend specialisme, door innovaties en ontwikkelingen op het gebied van wondbehandeling, producten en materialen (bijvoorbeeld VAC-therapie, cell-seeding technieken etc). Voor de patiënt wordt continuïteit en eenduidige zorg rondom de wondbehandeling verhoogd door een vast behandelend team.

Patiënten met een chirurgische wond vanuit de extramurale, transmurale en intramurale zorg vormen allen de doelgroep voor de wondpoli. Zij kunnen doorverwezen worden door huisartsen, verpleeghuisartsen en medisch specialisten. Wonden worden behandeld door het behandelend team (uiteeraard na een zorgvuldige diagnose) en controle-afspraken worden met de patiënt gemaakt. De doorverwijzend arts wordt geïnformeerd over de wondbehandeling en het genezingsproces. Patiënten worden in principe terugverwezen naar de primaire verwijzer. Het wondteam zal zonodig zorgdragen voor overdracht naar thuiszorg en voor de benodigde verbandmaterialen.

De wondpoli start met spreekuren op dinsdag en vrijdag en wordt uiteindelijk uitgebreid naar vijf dagen per week. Medisch specialisten en huisartsen worden voor de start van de wondpoli nog schriftelijk geïnformeerd omtrent de procedures. Voor patiënten wordt er een informatiefolder ontwikkeld. Verwijzingen via de fax of bij spoed telefonisch, zie de Verwijslijst. Zie ook website www.isala.nl of www.pcozwolle.nl.



Henriëtte Mekelenkamp, assistente Dermatologisch centrum Isala, legt ambulante compressietherapie aan.

Ziekenhuisbrede invoering van verwijzing per fax

Olof Schwantje, medisch coördinator

De laatste jaren heeft een aantal maatschappen in de Isala klinieken ervaring opgedaan met verwijzingen van de huisarts per fax. De ervaringen hiermee waren dermate positief dat de Raad van Bestuur en het Stafbestuur van de Isala klinieken begin dit jaar hebben aangegeven deze methodiek graag ziekenhuisbreed te willen invoeren.

Eerste fase afgerond

Na een intensieve voorbereiding is het vanaf 1 november 2007 de bedoeling dat alle (niet spoed) verwijzingen naar specialisten binnen de Isala klinieken door de huisarts per fax worden gedaan. Het secretariaat van de maatschap zorgt vervolgens in overleg met één van de specialisten van de maatschap voor een oproep van de patiënt voor het spreekuur. Om het probleem waarvoor de patiënt wordt verwezen goed te kunnen inschatten, is voor de specialist die de verwijzing beoordeelt de verwijsbrief en met name de vraagstelling van de huisarts hierin van groot belang.

Aan alle maatschappen is verzocht om de huisartsen een afschrift te zenden van de uitnodigingsbrief, zoals die aan de patiënt is verzonden. De urologen volgen deze werkwijze reeds, hetgeen door huisartsen zeer op prijs wordt gesteld, aangezien dit de mogelijkheid biedt voor de huisartsen het zorgproces te volgen.

Online

Alle fax-verwijsnummers van de verschillende maatschappen zijn niet alleen opgenomen in de verwijslijst (die onderdeel uitmaakt van de MCC Klik Werkafsprakenklapper), maar verschijnen ook op het nieuwe besloten deel van de MCC Klik website (www.mccklik.nl onder 'telefoonlijst') en kunnen hier op eenvoudige wijze actueel gehouden worden.

Tweede fase: elektronische verwijzing en logistiek

Na evaluatie van de invoering van het verwijzen per fax begin 2008 en het oplossen van eventuele knelpunten, zal een tweede stap gezet worden in het fax-verwijsproject. In deze tweede fase wordt onderzocht wat de mogelijkheden zijn om de faxverwijzing te vervangen door e-mailverwijzing. Op dit moment is het niet vanuit elk Huisartsen Informatie Systeem (HIS) mogelijk om de verwijsbrief per mail te verzenden. Om onnodige vertraging van het faxverwijsproject ten gevolge van technische beperkingen te voorkomen, is gekozen de e-mailverwijzing in de tweede fase gefaseerd in te voeren.

Het verwijzen per fax biedt mogelijkheden om het zorgproces efficiënter vorm te geven. Op basis van een goede verwijsbrief en vraagstelling van de huisarts, kan de specialist alvorens de patiënt op het spreekuur te zien onderzoeken inplannen, zodat het diagnostisch proces vlotter doorlopen wordt. Met het oog hierop is het de bedoeling in 2008 de bestaande werkafspraken door te lichten op mogelijkheden om nadere afspraken te maken tussen eerste en tweede lijn over het diagnostisch proces in het verlengde van het verwijzen per fax. Mocht u nu reeds ideeën hebben over mogelijkheden hiertoe, ook eventueel buiten de bestaande Werkafspraken, dan kunt u dit doorgeven aan Olof Schwantje, medisch coördinator MCC Klik.

Sneller beter project "Carpaal Tunnel Syndroom"

P. Houpt, plastisch chirurg

Op de MCC Klik Werkafpraak Plastische Chirurgie staat een voorstel voor een eerste aanpak door de huisarts bij vermoeden van een CTS. Een vlotte vervolgbehandeling van een persisterend carpaal tunnel syndroom is belangrijk. Enerzijds om de patiënt een goede nachtrust te bezorgen, anderzijds om irreversibele schade aan de nervus medianus te voorkomen. Om die reden is na overleg tussen de maatschappen neurologie, plastische chirurgie en anesthesiologie het behandeltraject gestroomlijnd.

Patiënten bij wie de huisarts de diagnose CTS overweegt, kan de patiënt per fax aanmelden (038-4243285) bij het secretariaat neurologie, met vermelding van naam, geboortedatum, adres en telefoonnummer (zie ook www.mccklik.nl onder 'telefoonlijst', 'verwijslijst specialisten'). De patiënt ontvangt van het secretariaat neurologie een afspraak op korte termijn. Per dagdeel zijn hiervoor bij alle neurologen twee plaatsen gereserveerd. Aansluitend wordt een EMG verricht.

Binnen 1 tot 3 dagen wordt de patiënt door de plastisch chirurg gezien. Als een operatie-indicatie is gesteld, dan wordt de patiënt direct verwezen naar het preoperatieve bureau. Binnen ongeveer twee weken wordt de patiënt op een vrijdagmiddag binnen een "CTS-sessie" behandeld, samen met ongeveer 20 andere patiënten.

Nieuws vanuit de Commissie 1e-2e lijn

Nieuwe leden

Twee nieuwe leden zijn toegetreden tot de commissie 1e-2e lijn: Marco Blanker namens de Huisartsenvereniging Regio Zwolle (HRZ) en Olof Schwantje, medisch coördinator MCC Klik.

Bouwstop

Door Robbin Thieme Groen werd op verzoek van Jan de Groot enige uitleg gegeven over de bouwstop. Kostenstijging, veranderende budgettering en dure patiëntenzorg hebben geleid tot heroriëntatie ten aanzien van de bouwplannen. Rond 1 december wordt bekend gemaakt hoe verder te gaan.

Poli's

Opnieuw is het opzetten van specifieke poli's binnen de Isala klinieken, zoals bijvoorbeeld de menopauzepoli en de hoestpoli, aan de orde gekomen. Voorgesteld wordt om dergelijke initiatieven met de huisartsen te

bespreken c.q. kenbaar te maken via het bestuur van de HRZ, via MCC Klik of de commissie 1e-2e lijn. Hierdoor voorkomt men dat de huisartsen dergelijke initiatieven via de pers vernemen of dat er onduidelijkheid ontstaat over de verwijsmogelijkheden.

Specialisten worden dan hierbij ook nogmaals dringend opgeroepen eventuele nieuwe plannen voor dergelijke poli's vooraf te bespreken.

Ontslagbrief

Door onderbezetting van het secretariaat kan het voorkomen dat een ontslagbrief veel te laat bij de huisarts komt, terwijl de patiënt al weer thuis is. In gevallen van ernstige aandoeeningen wordt gevraagd dan desnoods vast een handgeschreven brief mee te geven.

Parkeerpas Isala

Ten aanzien van de parkeermogelijkheden bleken er verschillen te bestaan tussen de

pasjes van verschillende huisartsen. Alle huisartsen kunnen nu een Isalapas krijgen met toegang tot het parkeerterrein. Hiervoor moet wel een foto bij het serviceloket (SZ of WL) worden gemaakt.

Bijeenkomsten

Over het format van kennismakingsbijeenkomsten/klinische middagen met nieuwe collega's wordt nog nagedacht. In het volgende stukje meer informatie daarover.

Om huisartsen en Isala-specialisten beter op de hoogte te houden van de ontwikkelingen, wordt besproken of de frequentie van contact verhoogd moet worden en zo ja, hoe: een apart (elektronisch) nieuwsbulletin of bijvoorbeeld het vaker uitbrengen van het MCC Klik bulletin. Ook hierover de volgende maal meer.

Elco Schroor

Portret

Huisartsen De Turfmarkt ook actief buiten groepspraktijk

Aan de Turfmarkt verrees in 1974 één van de eerste huisartsengroepspraktijken van Zwolle. De voordelen van samenwerking speelden indertijd ongetwijfeld een rol, maar de primaire aanleiding lag op een heel ander vlak. Begin jaren zeventig bestonden namelijk wilde plannen om een snelweg aan te leggen door de Zwolse binnenstad. Huisartsen aan de Singel en in de Koestraat kozen tijdig eieren voor hun geld en betrokken het voormalige pand van de GGD. De snode verkeersplannen mogen al lang geschiedenis zijn, huisartsengroepspraktijk De Turfmarkt blijkt in veel opzichten juist innovatief en toekomstgericht. Een kennismaking.

Hoewel de vijf aangesloten huisartsen in alle opzichten hun eigen praktijk voeren, is er aan de Turfmarkt wel degelijk sprake van samenwerking. 'Naast de reguliere medisch inhoudelijke afstemming nemen we ook deel aan vaste overlegvormen zoals het FTO en palliatieve patiëntenbesprekingen', verklaart huisarts Coen Hartman. 'Daarnaast zien we elkaar natuurlijk dagelijks in de koffiekamer en die sociale contacten zijn eveneens heel belangrijk.' Om zich te kunnen concentreren op het huisartsenmetier hebben de vijf maten hun financiële en administratieve taken uitbesteed aan een professioneel bureau. Het personeelsbeleid daarentegen blijft een interne aangelegenheid. 'Collega's Meryam Broeren en Bautine Hoekstra voeren namelijk alle functionerings- en sollicitatiegesprekken.'

Kritische blik

Ook de andere huisartsen van de Turfmarkt hebben hun eigen aandachtsgebieden. Henk Post richt zich op de automatiseringsperikelen en Meryam Broeren maakt deel uit van het bestuur van MCC Klik. Bautine Hoekstra is lid van de WDH. Verder is Piet Spoelstra actief als SCEN-arts en opleider van huisartsen in spe, terwijl Coen Hartman de co-assistenten onder zijn hoede heeft.

Die extra aandacht voor opleiding is niet toevallig. 'Ten eerste willen we een steentje bijdragen aan de continuïteit in de huisartsenzorg, want nieuwe collega's komen immers niet uit de grond', licht Hartman toe. 'Daarnaast zijn we er zelf ook bij gebaat, omdat je eigen handelen continu kritisch wordt gevolgd. Dat houdt je scherp. En de patiënten hebben doorgaans geen enkel bezwaar tegen een tweede 'dokter' in de spreekkamer. De meeste patiënten vinden die extra aandacht zelfs wel leuk.'

Welkom

Ook buiten de muren van hun groepspraktijk blijken de vijf huisartsen behoorlijk actief. Zo zijn ze (bestuurlijk) betrokken bij de 'Eerste Zwolse Coöperatieve Vereniging van Huisartsen', die eind 2005 werd opgericht. Binnen



Staan vlnr: Jessica Rijers(PA);Lianne van der Haar (PA);Conny Brouwer (PA);Joyce Flierjans (PA);Bautine Hoekstra (HA);Mendy van Rooden (PA); Krista Boerdijk (PA) en Piet Spoelstra (HA).
Zittend vlnr: Gerda de Vries (PV); Henk Post (HA); Helen van der Zee (PV); Marian Nijboer (PA); Meryam Broeren (HA); Hedy Dijk (HA) en Coen Hartman (HA)

dit samenwerkingsverband, waarbij momenteel zestien Zwolse huisartsen zijn aangesloten, worden de ontwikkelingen binnen het huisartsenvak besproken. 'Verder proberen we instrumenten te creëren waarmee we de kwaliteit van de zorg kunnen verbeteren.' Hartman verwijst daarbij naar een nieuwe gezamenlijke richtlijn voor het hart- en vaatziekten risicomanagement, opgesteld door alle betrokken praktijkondersteuners.

Leefstijl

De twee praktijkondersteuners van De Turfmarkt - Gerda de Vries en Helen van der Zee - hebben een verpleegkundige achtergrond en daar is bewust voor gekozen. 'Voor ons is zorginhoudelijke ondersteuning veel belangrijker dan het delegeren van management-taken', onderstreept Hartman. 'En omdat de praktijkverpleegkundigen meer tijd aan hun patiënten kunnen besteden, verbetert de kwaliteit van de zorg.'

Zeker als het gaat om leefstijladviezen aan patiënten met diabetes en hart- en vaatziekten is hun meerwaarde aanzienlijk. Ze roepen deze patiëntencategorieën regelmatig op en blijven hameren op het belang van een gezonde leefstijl. Zo'n herhalingsstrategie heeft natuurlijk veel meer effect dan de

manier waarop wij dat voorheen als huisartsen aanpakten.'

Kwijtgeraakt

Over het contact met de Isala klinieken is Hartman minder positief. 'De fusie tussen het Sophia Ziekenhuis en De Weezenlanden heeft geleid tot een enorme schaalvergroting. Daardoor zijn wij als huisartsen de directe lijn met Isala een beetje kwijtgeraakt.' Het feit dat hij veel medisch specialisten niet persoonlijk kent, is overigens geen drempel voor het voeren van telefonisch overleg. 'Toch praat het wel anders; dat is iets subtiels en zal ongetwijfeld wederzijds zijn.'

Hartman heeft nog wel een suggestie om de contacten tussen eerste en tweede lijn te verstevigen. Onder het motto 'Huisartsen meer het ziekenhuis in' pleit hij voor een ondersteunende rol van de eerste lijn in de tweede lijn. 'Patiënten die in het ziekenhuis worden opgenomen, kampen naast hun primaire aandoening ook nog vaak met kleine kwaaltjes, die geen specialistische zorg vereisen. Juist op dat terrein kan onze beroepsgroep wellicht een stukje ondersteuning bieden. Tegelijkertijd leidt die constructie tot meer afstemming tussen huisartsen en specialisten.'

Project

Project DiabeteszorgBeter nadert haar einde, keten DBC doet zijn intrede

Kety de Kwaasteniet, projectleider DiabeteszorgBeter en Noortje Bauwens, algemeen coördinator

Het project DiabeteszorgBeter, dat gestart is op 1 april 2006, zal eind dit jaar worden afgerond. Goed om even kort terug te bliken, maar gezien de ontwikkelingen vooral goed een vooruitblik te geven op de structurele fase na 1 januari 2008.

MCC Klik heeft dit project uitgevoerd in opdracht van zorgverzekeraar Achmea. Het project behelst de uitrol van het zogenaamde 'Zwols model' voor transmurale diabeteszorg over Noord Oost Nederland. Het betreft hier uiteindelijk zeven ziekenhuisregio's (inclusief Zwolle) met 450 deelnemende huisartsen en naar schatting 30.000 diabetespatiënten.

Onderdeel van het Zwols model is het verzamelen van gegevens waarover gerapporteerd wordt, zowel proces- als uitkomstindicatoren. Deze data worden centraal verzameld en leiden uiteindelijk tot spiegelinformatie over de populatie diabetespatiënten van de individuele huisarts. De spiegelinformatie, gebundeld in een rapportage, wordt jaarlijks in een groter verband besproken.

Zorgprogramma

Daarnaast is het uitgangspunt dat in de huisartsenpraktijk gewerkt wordt volgens de landelijke standaarden en richtlijnen. Het project ondersteunt dit door middel van het zogenaamde Zorgprogramma Diabetes, dat de volgende kenmerken heeft:

- samenhang tussen preventie, diagnostiek, behandeling en begeleiding;
- gericht op educatie en zelfmanagement van patiënten;
- routinematige rapportage en feedback;
- gebruik van evidence based interventies en landelijke standaarden en richtlijnen.

Het zorgprogramma is op de website www.diabeteszorgbeter.nl (button goede diabeteszorg) digitaal beschikbaar gemaakt. Op dit moment wordt het zorgprogramma door vele professionals dagelijks geraadpleegd, zowel binnen als buiten het projectgebied. De verwachting is dat bij afronding van het project meer dan 90% van de huisartsen zich bij het project hebben aangesloten.

Keten DBC

Voor de zomer heeft Achmea besloten, na afronding van het project per 1 januari 2008,

over te gaan op structurele financiering via de keten DBC. Concreet betekent dit dat alle diabetes gerelateerde zorg rond een groep diabetespatiënten in de eerste lijn, met uitzondering van medicatie en hulpmiddelen, geïntegreerd wordt ingekocht met één contract. Hiertoe dienen in de zeven regio's rechtsvormen te worden opgericht die het 'hoofdaannemerschap' van de diabeteszorg in de eerste lijn in de betreffende regio voor hun rekening nemen.

Daarnaast wordt voor de gehele regio Noord Oost Nederland een onafhankelijk kenniscentrum diabetes ingericht, dat onder andere taken op zich neemt met betrekking tot de benchmark en het aanleveren van spiegelinformatie en actualisatie van het digitale zorgprogramma diabetes. Tevens verricht het Kenniscentrum wetenschappelijk onderzoek en geeft adviezen met betrekking tot doelmatige zorg.

De hoofdaannemer in een regio koopt dus de zorg in bij de verschillende zorgaanbieders zoals de huisartsen, thuiszorgorganisaties, ziekenhuis etc. Maar ook de diensten van de MCC's voor de programmacoördinatie en van het kenniscentrum diabetes zullen worden gecontracteerd. Dit betekent dat de kosten in geval van de keten DBC diabetes bestaan uit drie onderdelen: kosten voor de individuele directe patiëntenzorg (uitvoering zorg), overhead kosten te maken in de regio en kosten voor het Kenniscentrum.

Hoofdaannemer

Op initiatief van MCC Klik is afgelopen voorjaar een stuurgroep geformeerd, die zich over de invulling van het hoofdaannemer-

schap buigt voor de regio Zwolle. De stuurgroep heeft zich na de zomer laten informeren door andere regio's die al contractpartner zijn voor de keten DBC diabetes. Over de volgende uitgangspunten is binnen de stuurgroep overeenstemming bereikt:

- de huidige werkwijze in de transmurale diabeteszorg met de huidige ketenpartners zal worden behouden;
- de verantwoordelijkheid voor de keten DBC ligt bij de hoofdaannemer; MCC Klik wordt 'ingehuurd' voor de programmacoördinatie en buigt zich over de inhoud van het zorgprogramma en het Kenniscentrum wordt 'ingehuurd' voor de benchmark;
- de huisarts speelt een leidende rol in de ketenzorg voor chronisch zieken;
- de organisatie moet zodanig ingericht worden dat ook toekomstige keten DBC's zoals bijvoorbeeld voor de COPD-zorg hierin ondergebracht kunnen worden.

Eind november komt de stuurgroep weer bijeen om een uitspraak te doen over het best passende organisatie-model. In de tussentijd zal MCC Klik het zorgprogramma en de werkwijze zoals die in Zwolle gevolgd wordt, vertalen in componenten die in de keten DBC diabetes opgenomen dienen te worden. Aan de toekomstige hoofdaannemer de taak om hierover straks met zorgverzekeraar en onderaannemers in gesprek te gaan en tot een kostprijs te komen. Er zal nog hard gewerkt moeten worden om de plannen te implementeren. Om die reden heeft Achmea uitstel geboden tot 1 april 2008.

Deelnemers Stuurgroep 'Hoofdaannemerschap'

Eric de Groot voorzitter bestuur MCC Klik

Noortje Bauwens algemeen coördinator MCC Klik

Marco Blanker bestuurslid Huisartsenvereniging Regio Zwolle (HRZ)

Jos Lemmens namens de huisartsen

Frans Bierens namens de Isala klinieken

Henk Bilo namens de medische staf van de Isala klinieken

Gert Leeftink namens Thuiszorg Icare