

# 1-2tje



april 2009

1-2tje is het informatiebulletin van MCC Eemland, Meander Medisch Centrum en Symfora groep voor 1e- en 2e-lijns zorgaanbieders



## Inhoud

<b>Van de redactie</b>	<b>2</b>
<b>MCCE Algemeen</b>	<b>3</b>
<b>Diagnostiek / DCM</b>	<b>6</b>
<b>Meander Algemeen</b>	<b>7</b>
<b>Van de vakgroepen</b>	<b>8</b>
<b>Symfora groep</b>	<b>10</b>
<b>Gastpagina</b>	<b>11</b>
<b>Personalialia</b>	<b>11</b>

## Van de redactie

Met de lente in het land bleken we allen te bruisen van inspirerende ideeën. Allereerst waren er de Meanders Meesterwerken waarbij ziekenhuismedewerkers projecten inbrengen die als kenmerken hebben patiëntgerichtheid, doelmatigheid, veiligheid, doeltreffendheid en innovatie. Er werden 17 projecten ingediend. Drie projecten ontvingen een prijs. Daarnaast was er de MCCE innovatieprijs waarbij de samenwerking en patiëntgerichtheid de sleutelwoorden waren. Voor deze prijs waren wel 11 inzendingen. Het bijzondere van de inzendingen voor beide prijzen was dat ze eigenlijk allemaal over samenwerken gaan, want daarmee kunnen we onze kwaliteit verbeteren.

### Colofon

Het 1-2tje is een gezamenlijke uitgave van het MCCE, Diagnostisch Centrum Meander, Meander Medisch Centrum en Symfora groep. Het 1-2tje informeert naast alle huisartsen uit de regio Eemland en alle specialisten, arts-assistenten en managers van Meander en specialisten van Symfora groep ook verloskundigen, apotheken, consultatiebureaus, verpleeghuisartsen en thuiszorginstellingen uit de regio. Zodoende willen we een goede kwaliteit en afstemming van zorg, diagnostiek en behandeling in de regio bereiken. Het 1-2tje heeft hiernaast als doel de communicatie tussen de eerste en tweede lijn te stimuleren.

### Redactie:

Loes Meijer (MCCE)  
Marianne Kleuters (DCM)  
Christl Korzelius (communicatieadviseur Meander)  
Ans Zandee (staffunctionaris communicatie Symfora groep)

### Redactieraad:

Jos van Manen (directeur Symfora groep regio Oostelijk Utrecht & Veluwe Vallei)  
Evelyn de Vrey (cardioloog)  
Gerlof de Jong (huisarts)  
Kim Knobbe (huisarts)

**Oplage:** 1000

**Frequentie:** zes keer per jaar

### Redactieadressen:

Meander Medisch Centrum, afdeling Communicatie  
E-mail: [secretariaatcommunicatie@meandermc.nl](mailto:secretariaatcommunicatie@meandermc.nl) of  
telefoon: 033 - 850 20 08

MCC Eemland

E-mail: [mcce@meandermc.nl](mailto:mcce@meandermc.nl) of telefoon: 033 - 475 74 50

Symfora groep

E-mail: [pr@symfora.nl](mailto:pr@symfora.nl) of telefoon: 033 - 460 97 38

### Aanleveren kopij

De deadline voor het aanleveren van stukken voor het volgende nummer van het 1-2tje is **2 juni 2009**.

### Verschijningsdata 1-2'tje 2009

- Nr. 3 verschijnt op 25 juni 2009, kopij inleveren uiterlijk 2 juni.
- Nr. 4 verschijnt op 24 september 2009, kopij inleveren uiterlijk 31 augustus.
- Nr. 5 verschijnt op 29 oktober 2009, kopij inleveren uiterlijk 5 oktober.
- Nr. 6 verschijnt op 10 december 2009, kopij inleveren uiterlijk 16 november.

## MCCE Algemeen

### Kindermishandeling

Rondom een vermoeden van kindermishandeling is een werkgroep bestaande uit Frank Eskes, kinderarts, AnneMarie Raat, vertrouwensarts AMK, Jan Schakelaar, huisarts, Reinet Bouma, jeugdarts, Henk Groeneveld, cb-arts, Annemieke Tutein Nolthenius, radioloog, Ger van Olden, traumachirurg, Mirjam van de Waart, huisarts, Monique Smits, huisarts en medisch manager huisartsenpost en Tiny Klap, coördinator kindermishandeling van Meander onder leiding van het MCCE al enige tijd bezig met het maken van een werkafpraak. Deze zal regionaal de KNMG-meldcode ondersteunen. Al pratend bleek dat het samenwerken rondom deze vermoedens een meerwaarde heeft, maar dat het zoeken blijft naar welke weg te bewandelen. Hieruit is de gedachte ontstaan om door praktijkvoorbeelden de mogelijkheden tot samenwerken alvast onder de aandacht te brengen. We hopen dat het u kan scherpen.  
Loes Meijer lj.meijer@meandermc.nl

*Deze casuïstiek is door de kinderarts en vertrouwensarts ingebracht:*

Mevrouw A. laat haar zwangerschap controleren bij de verloskundige. Alles verloopt naar wens en zij en haar partner verheugen zich op de komst van het kind. In het verleden heeft ze een wild leven geleid met veel middelengebruik, zoals GHB en cocaïne. Ze gebruikt nog sporadisch cocaïne, evenals haar partner. Ze hebben de verloskundige niets verteld, omdat ze zoiets te privé vinden.

Mevrouws huisarts ziet haar in het derde trimester in verband met jeuk. Ze hoort nu pas van de zwangerschap en informeert of mevrouw nog cocaïne gebruikt. Mevrouw reageert afhoudend en geeft geen duidelijk antwoord. De huisarts dringt er bij mevrouw op aan het gebruik met de verloskundige te bespreken in verband met de nadelige gevolgen van gebruik voor de baby. Mevrouw zegt dat de huisarts zich er niet mee heeft te bemoeien.

De huisarts maakt zich zorgen om de veiligheid van het kind en vraagt advies over wel of niet inlichten verloskundige aan het AMK. De vertrouwensarts adviseert om het wel te doen, en zo mogelijk de aanstaande moeder daarover te informeren. Er is brede consensus dat intra-uteriene blootstelling aan alcohol en drugs, en vooral cocaïne, een

ernstige vorm van lichamelijke mishandeling en verwaarlozing is. Reden dus om - conform de Meldcode Kindermishandeling van de KNMG - niet te zwijgen, maar het recht op goede zorg van het ongeboren kind te laten prevaleren

De risico's van cocaïnegebruik tijdens de zwangerschap op een rij:

- vroegtijdige geboorte
- groeiachterstand
- solutio placentae
- lichamelijke afwijkingen
- neurologische afwijkingen na de bevalling
- neuropsychologische stoornissen na de bevalling

Bron: [www.trimbos.nl](http://www.trimbos.nl)

Wat gebeurt er verder met de informatie die u aan de verloskundige geeft?

De verloskundige of gynaecoloog zal de urine op drugs controleren en kijken of de aanstaande moeder al een vorm van hulp heeft van de verslavingszorg. Zo niet, dan moet dat alsnog geregeld worden. Ook zal de verloskundige een melding doen bij het AMK, conform de afspraken die zijn vastgelegd met de verslavingszorg. De onderzoeker van het AMK kan een vertrouwensarts zijn of een maatschappelijk werker. Deze bezoekt mevrouw A. thuis en brengt alle risicofactoren in kaart die van invloed kunnen zijn op de veiligheid van de baby. Zo blijkt dat mevrouw een partner heeft die regelmatig teveel drinkt en dan agressief kan worden. Mevrouw A. is al een paar keer door haar vriend geslagen in haar gezicht.

**In de Meldcode van de KNOV uit 2007 staat dat degene die de zwangerschap controleert altijd moet vragen naar fysiek geweld tijdens de zwangerschap.**

Ook blijkt dat deze vriend al twee kinderen heeft uit een eerdere relatie die allebei onder toezicht staan van een gezinsvoogd. Omdat deze vriend een andere huisarts heeft en de kinderen in een andere stad wonen, was deze informatie nog niet bekend.

Het AMK besluit om ook voor deze baby een ondertoezichtstelling aan te vragen bij de Raad voor de Kinderbescherming. Vanaf 24 weken amenorroeduur kan een ondertoezichtstelling worden uitgesproken. De gezinsvoogd kan dan al vóór de geboorte proberen om hulp in te zetten

voor de ouders. Het voordeel is dat er dan na de geboorte geen gezagsvacuüm is. Dat betekent dat, mocht er toch reden blijven om aan de veiligheid van de baby te twijfelen, er snel een machtiging uithuisplaatsing kan worden aangevraagd en er ook een juridisch kader is waardoor de baby in het ziekenhuis kan blijven. Het is dus ook altijd goed om in dit soort complexe zaken een verlengd klinisch kraambed te regelen in het ziekenhuis.

### **MCCE Werkafspraken UWI bij kinderen jonger dan 3 jaar (maart '09)**

Alweer dik twee jaar terug zag de bovengenoemde werkafpraak het licht. We hebben met de samenstellers deze werkafpraak geëvalueerd.

Wat blijkt is dat de kinderartsen te vaak verwijzingen krijgen van kinderen die een UWI zouden hebben doorgemaakt. Omdat die patiëntjes geen katheterurine hadden afgegeven, is de diagnose gesteld op gecontamineerde urine. Hierdoor ontstaat overbehandeling en onderdiagnostiek, wat in het uiterste geval nierschade kan opleveren.

Conclusie: als u een onzindelijk patiëntje heeft waarbij het focus van ziek-zijn onduidelijk is, kunt u voor een katheterurine contact opnemen met de kinderarts of (kinder-)uroloog. Die katheteriseert. Over de uitslag kunt u overleggen. Het is puur een diagnostische handeling. Alleen als de screening in uw praktijk met behulp van het urinestickje geheel negatief is (Leuko's, Ery's en nitriet allen negatief) kunt u ervan uitgaan dat er geen UWI is.

Een en ander is helder beschreven in de werkafpraak die bovenstaande titel draagt.

Frank Eskes en Leo Weusten  
ljmm.weusten@meandermc.nl

### **MCCE vaginale echografie**

Sinds bijna een jaar kan een huisarts een vaginale echografie aanvragen. Over de wijze van aanvragen bestaan soms wat misverstanden. Het is de bedoeling dat de huisarts de aanvraag faxt naar 033 - 850 41 91 onder duidelijke vermelding dat het om een vaginale echografie voor de 1<sup>e</sup> lijn gaat. Eventueel kan de assistente ook bellen voor een afspraak. De aanvraag moet ook dan nog gefaxt worden. Een afspraak wordt pas

gemaakt als de fax ontvangen is. De patiënt wordt dan gebeld wanneer de afspraak is. Bij geen gehoor wordt een brief met de afspraak gestuurd.

Loes Meijer lj.meijer@meandermc.nl

### **MCCE wanneer wel en niet een formulier?**

Wanneer moet er nu wel of niet een formulier gefaxt worden en wanneer volstaat een verwijsbrief? Daar het invullen van gegevens vanuit het HIS in een verwijsformulier lastig is, proberen we de verwijsformulieren zo veel mogelijk te beperken. Meestal volstaat een verwijsbrief uit het HIS. In de inhoudsopgave van de klapper staan

\* bij de werkafspraken waarbij een formulier verplicht is: hartfalendiagnostiek, fietsergometrie, rugpolikliniek. In deze formulieren wordt gevraagd naar essentiële informatie voor het onderzoek.

Helaas staan nog \* bij vetstofwisselingsstoornis, hypertensie en oogheelkunde, echter hier kan de gevraagde informatie ook in de verwijsbrief geschreven worden.

Als de werkafspraken te zijner tijd in zorgdomein verwerkt kunnen worden, geeft dit ook de mogelijkheid te bezien wanneer een voorgeprogrammeerd formulier al dan niet handig is.

Bij vragen of opmerkingen over deze zaken horen we het graag.

Leo Weusten en Loes Meijer  
lj.meijer@meandermc.nl

### **MCCE-Innovatie-Prijs (MIP) 11 inzendingen!**

De MIP-prijsvraag is een groot succes geworden. De bedoeling was om een innovatief plan in te dienen waarbij 'samenwerking' het toverwoord moest zijn.

Er zijn maar liefst 11 plannen ingediend. De jury (bestaande uit Loes Meijer, Willem Oerlemans en ondergetekende) vond unaniem dat er drie uitsprongen: Verslaving, CVA en nierinsufficiëntie.

**Verslaving:** het plan waarin een nijpend knelpunt wordt aangepakt. Veel collega's zullen erkennen dat de verslaafde patiënt, zeker die met een dubbeldiagnose, een 'lastige klant' is. De overdracht van 1<sup>e</sup> naar 2<sup>e</sup> lijn in subacute situaties vereist wederzijds begrip en degelijke afspraken tussen Centrum Maliebaan, de Riagg, de huisarts en de specialist. Tijdens de opname moet de patiënt adequaat behandeld worden (niet zelden blijkt er inhoudelijk medische kennis te ontbreken!), maar ook

rondom het ontslag kan er veel mis gaan. Dit thema leende zich volgens de jury uitstekend voor een regionale werkafspraken op korte termijn, maar op iets langere termijn (1 jaar?) zal het voldoende zijn uitgewerkt voor een projectmatige aanpak.

**CVA:** een sympathiek plan, waarin de CVA-patiënt als een chronische zieke wordt beschouwd. Structurele zorg is een must, maar dit is iets wat ook op klein niveau kan worden uitgewerkt.

**Nierinsufficiëntie:** het best uitgewerkte plan dat heel concreet de samenwerking tussen diverse disciplines zal verbeteren. Ook de patiënt zal er zijn voordeel mee doen. Daarom sleepte dit plan de prijs in de wacht! Nierfalen is een 'hot issue', waarover een LTA en een NHG-standaard momenteel in de maak zijn. Naast het opstellen van een regionale samenwerkingsafspraken (werkgroep al samengesteld) werden ook de medicatiebewaking en de scholing rondom de nierpatiënt meegenomen in dit projectplan.

De overige plannen:

- **SOA-preventiegroepssprekuren:** een prachtig plan, maar ook meer voor lokale uitwerking dan op regionaal niveau.
- **De overconsumerende patiënt:** alle huisartsen worstelen met de vaakkomers. Een bijzonder aansprekend thema, waaraan volgens de jury net wat teveel praktische haken en ogen kleefden.
- **Hypertensie biofeedback project:** het meest originele thema, waarin helaas geen samenwerkingselementen inzaten. Bovendien had de jury haar twijfels over het evidence based gehalte.
- **Sporten voor diabetes:** een uitermate nuttig idee, dat alleen niet regiobreed van toepassing is.
- **Casemanager voor de oncologische patiënt:** een mooi plan, dat nader bekeken moet worden. De jury vond dat de huisarts zelf de casemanager van de terminale patiënt zou moeten zijn.
- **Elektronische koppeling met de Meander Apotheek:** dit raakt aan de ergernissen door onduidelijkheid rondom het ontslag van veel patiënten, dus zeker nuttig. De jury vond het toch wat te smal.

Overigens zijn alle inzendingen geanonimiseerd voorgelegd aan en beoordeeld door de jury. Alle inzenders hebben intussen persoonlijk een reactie ontvangen.

Leo Weusten, namens de MIP-jury.  
ljmm.weusten@meandermc.nl.

## Diagnostiek / DCM

- *Klinisch Chemisch Laboratorium*

### Opnieuw erkenning van kwaliteit Klinisch Chemisch Laboratorium en Trombosedienst

Van uw laboratorium mag u kwaliteit verwachten, dat verwacht de overheid ook en al vele jaren geleden zijn daarover afspraken gemaakt die uiteindelijk geleid hebben tot een Nederlandse en Europese norm (ISO15189).

Als eenmaal aangetoond is dat een laboratorium aan die norm voldoet, dan moet elke vier jaar bevestigd worden dat dit niveau nog steeds aanwezig is en dat ook weer aan de nieuwste regels voldaan wordt. Het orgaan dat dit onderzoekt en vervolgens de zogenaamde accreditatie verleent is de CCKL, een onafhankelijke keurmerkinstelling. Onderzoek van de CCKL vindt plaats door een team van deskundigen die zowel de organisatie, de technische mogelijkheden, de expertise als de tevredenheid van de aanvragers kritisch bekijkt.

Het Klinisch Chemisch Laboratorium van Meander Medisch Centrum, inclusief de Trombosedienst, heeft afgelopen januari bericht ontvangen dat het, sinds 1999 alweer voor de derde keer, bewezen heeft op hoog kwaliteitsniveau te werken en nu weer voor vier jaar geaccrediteerd is.

Uitgebreide informatie is beschikbaar bij de staf van het Klinisch Chemisch Laboratorium en Trombosedienst. Technische achtergronden vindt u op [www.cckl.nl](http://www.cckl.nl).

- *Klinische Pathologie*

### Nieuw: Gratis Biopsiblade

Vanaf nu kunt u bij de Klinische Pathologie disposable Biopsiblades krijgen voor het maken van huidshave biopten.

Ze zijn steriel, veilig, scherp en per stuk verpakt. De vormgeving zorgt voor een fraaie boogvorm en een stabiele grip. Onze koerier zal ze graag aan u verstrekken. Ook de gratis scalpels en huidstansen kunt u via deze weg blijven ontvangen.

Voor meer informatie: Klinische pathologie, 033 - 850 21 50.

- *DCM*

### CER

Cardiac Event Recording wordt sinds november geplaatst bij 1<sup>e</sup> lijnpatiënten door het Diagnostisch Centrum Meander. De regionale werkafpraak hierover wordt binnenkort aangepast.

De belangrijkste aanwijzingen:

- verwijsbrief faxen naar 033 - 850 87 02
- telefoonnummer voor patiënt: 033 - 850 87 00
- patiënt belt zelf voor afspraak
- telefoonnummer DCM en info te vinden op de Z-card van DCM
- afspraak kan binnen 24 uur gemaakt worden
- mogelijk in locatie Amersfoort Lichtenberg en Baarn.

### Z-card

Een nieuwe editie van de Z-card is beschikbaar. De patiëntinformatie is uitgebreid en betreft onderzoeken in Meander voor de 1<sup>e</sup> lijn. De vouwkaartjes zijn via de koerier verkrijgbaar in handige doosjes voor in de spreekkamer en op de balie van de praktijk.

### Formulieren

De nieuwste editie van de diagnostiekformulieren is aangepast: er is ruimte beschikbaar om het BSN-nummer van uw patiënt te vermelden. Dit is vanaf 1 juni verplicht.

Heeft u de nieuwe editie van het laboratoriumformulier al in uw bezit? Hierin is een top-30 opgenomen van de meest aangevraagde losse parameters. Wilt u deze versie, bel het DCM (033 - 850 87 01) en bestel de formulieren, op uw naam voorgedrukt.

Marianne Kleuters, 033 - 850 87 01 of [mah.kleuters@meandermc.nl](mailto:mah.kleuters@meandermc.nl)

## Meander Algemeen

### Zondagsdiensten en aangepaste openingstijden april en mei

Op 30 april (Koninginnedag), 5 mei (Bevrijdingsdag) en 21 mei (Hemelvaartsdag) zijn in Meander Medisch Centrum zondagsdiensten van kracht. De locaties Baarn en Soest, de Trombosedienst en de regionale prikpunten zijn dan gesloten.

#### Radiologie Locatie Soest

Bovendien is de Radiologie op locatie Soest van 25 april tot en met 10 mei gesloten.

Spoedeisende Hulp op locatie Amersfoort Lichtenberg is alle dagen 24 uur per dag open. Eerste Hart Hulp is alle dagen geopend van 7.30 uur tot 22.00 uur.

### Kwaliteitsprijzen voor Meander medewerkers

Voor de vierde keer organiseerde Meander het kwaliteitssymposium 'Meanders Meesterwerken' voor alle medewerkers van Meander. Met een tentoonstelling van 17 'Meesterwerken' lieten trotse medewerkers van Meander op 31 maart de mooie projecten zien waaraan zij het afgelopen jaar gewerkt hebben en die de kwaliteit van zorg verbeteren. Alle bezoekers brachten hun stem uit op drie Meesterwerken die hen het meest aanspraken. Trefwoorden bij de stemming waren: patiëntgericht, doelmatig, tijdig, veilig, doeltreffend en innovatief.

De 'hoofdprijs' was de Peter-Kreekprijs, een kwaliteitsprijs die is ingesteld door en vernoemd naar wijlen internist Peter Kreek. Die werd gewonnen door de afdeling Kindergeneeskunde met hun project 'Het zal jouw kind maar zijn!' Verpleegkundigen, arts-assistenten en kinderartsen van de afdelingen Acute Zorg Kindergeneeskunde en Spoedeisende Hulp werken nauw samen en krijgen samen scholing om de kwaliteit van de opvang van ernstig zieke kinderen te borgen. Acht verpleegkundigen zijn opgeleid tot 'trainer ernstig ziek kind'. Elke twee weken voeren kinderarts, arts-assistenten en verpleegkundigen een 'scenariotraining' op de afdeling uit, waarin een situatie zo reëel mogelijk wordt nagebootst.

Een tweede kwaliteitsprijs ging naar de afdelingen Kraam/Verloskunde en Neonatologie. Deze twee afdelingen zijn intensief gaan samenwerken, zodat alle zwangere vrouwen die in Meander bevallen,

eenduidige voorlichting en begeleiding krijgen over het geven van borstvoeding.

De Orthopedie, Sportgeneeskunde, Fysiotherapie, Oogheelkunde, KNO en Dermatologie vielen samen in de prijzen met het project Medicatieveiligheid. Door onder meer reken- en kennistoetsen over medicatie af te nemen en ludieke acties om medewerkers en patiënten te wijzen op medicatieveiligheid, gaan medewerkers bewuster om met medicatie en worden medicatiefouten nog verder beperkt.

Tenslotte was er een prijs voor een project dat positief opvalt in kleinschaligheid, 'Meanders Kleinkunstwerk'. Deze ging naar de afdelingen Chirurgie, Kaakchirurgie, Plastische Chirurgie en Urologie. Medewerkers van deze afdelingen bellen iedere patiënt een dag na ontslag thuis op om te horen hoe het gaat en of zij nog vragen hebben.

Meer informatie: afdeling Communicatie van Meander, via 033 - 850 50 50.

- **Informatisering & Automatisering**

#### BSN: is uw HIS-systeem al gereed?

Vanaf 1 juni 2009 is het verplicht om het Burger Service Nummer (BSN) te gebruiken in alle communicatie tussen zorgverleners. Meander Medisch Centrum is volop aan het testen. In verband met de EDI-berichtgeving hebben we overleg gehad met de provider E-novation. Onze systemen zijn nu gereed om het BSN samen met het EDI-bericht aan te leveren. Het BSN is een extra veld naast het patiëntnummer. Het patiëntnummer blijft in gebruik, omdat er ook patiënten behandeld worden die (nog) niet beschikken over een BSN.

Voor zover bekend bij E-novation zijn diverse HIS-leveranciers druk bezig om hun programmatuur aan te passen, zodat de huisartsen ook het BSN kunnen ontvangen. **Voor zover nog niet bekend of uw systeem gereed is, dient u dit zelf bij uw leverancier na te vragen.**

Met vragen over de elektronische communicatie in relatie tot het BSN kunt u contact opnemen met de afdeling Informatisering & Automatisering: Rinus Eggenkamp, tel. 033 - 850 55 01 of Feike de Jong, tel. 033 - 850 22 66.

## Van de vakgroepen

- *Dermatologie*

### Samenwerking huidtherapeute voor lasertherapie

Sinds 1 januari 2009 bestaat de mogelijkheid patiënten die in aanmerking komen voor lasertherapie te behandelen op de poli Dermatologie. Sinds dit jaar werkt de maatschap Dermatologie samen met MediSkinCare, een praktijk voor huidtherapie die gespecialiseerd is in laserbehandelingen. Het gaat hierbij om laserontharingen, en behandeling van vaat- en pigmentproblemen en littekens. De indicatie voor behandeling wordt gesteld door de dermatoloog. In aanmerking voor behandeling komen oa hypertrichosis, hirsutisme, spider naevi, haemangiomen, rosacea, melasma, lenigines, lentigo solares, fibromata en (acne) littekens. De behandeling van een deel van deze aandoeningen valt buiten de verzekerde zorg. U kunt de patiënt op de gebruikelijke wijze naar de polikliniek verwijzen. Voor informatie: Mente Bousema of Leonie Majoie, beiden dermatoloog, via 030 – 850 50 50.

- *Oogheelkunde*

### Spreekuur Barneveld

Meander start in april een oogheelkundig spreekuur in Barneveld. Patiënten uit Barneveld en omgeving kunnen elke dinsdag terecht voor onderzoek, diagnose en behandeling bij een orthoptist, optometrist en/of oogarts. Op de dinsdagen in de oneven weken zal een optometrist aanwezig zijn en op de dinsdagen in de even weken een orthoptist. Er zal te allen tijde een nauw overleg zijn met de oogartsen in Meander, onder andere door middel van digitale oogfotografie. De oogartsen zullen gemiddeld een keer in de vier weken een middag spreekuur houden. De middagen zullen wisselend ondersteund worden door de optometrist en de orthoptist. Alle benodigde diagnostische apparatuur is voorhanden. Bij complexere aandoeningen vindt verwijzing plaats naar locatie Amersfoort Elisabeth. Afspraken maken kan alleen via het algemene afsprakennummer, 033 - 850 60 70. De locatie van de polikliniek in Barneveld is: boven Apotheek De Burgt, Koolhovenstraat 5a, 3772 MT Barneveld. Er is geen wachtlijst.

Informatie bij Joke van Loenen, teammanager Oogheelkunde, telefoon 033 - 850 50 50, e-mail j.van.loenen@meandermc.nl

- *Interne geneeskunde/MDL*

### Na-/bijscholingsmiddag voor huisartsen

In het 1-2'tje van februari 2009 is onze na/bijscholingsmiddag voor huisartsen, het zogenaamde "Rondje Interne", aangekondigd. De uitnodigingen zijn inmiddels verstuurd.

Mocht u toch geen uitnodiging hebben ontvangen en wel aan deze bijscholing willen deelnemen (geaccrediteerd voor 5 punten) dan kunt u contact opnemen met Anke van der Veer, ambtelijk secretaris van de maatschap interne geneeskunde/MDL via telefoonnummer 030 – 850 50 50.

### Advertentie

In verband met het vertrek van dr. J. (Hans) Albada (per 1 januari 2010) en van dr. A.K.M. (Ton) Bartelink (per 1 februari 2010) is reeds een start gemaakt met de sollicitatieprocedure en werving van nieuwe collegae. Een advertentie zal zeer binnenkort worden geplaatst in het NTvG en in Medisch Contact.

- *Chirurgie*

### Dienstsein Chirurgie

Sinds 2004 heeft de vakgroep Chirurgie opleidingsbevoegdheid voor de volledige opleiding Heelkunde. Het aantal AIOS is sindsdien langzaam toegenomen. Met ingang van dit jaar werken we met een oudste en jongste groep AIOS. Eén van de taken van de ouderejaars AIOS is het te woord staan van huisartsen. Het kan dan ook af en toe voorkomen dat u één van de ouderejaars AIOS aan de telefoon krijgt als u het dienstsein van de chirurgie belt. De dienstdoende chirurg treedt op dat moment op als supervisor en is altijd op de achtergrond aanwezig. Voor informatie over opleidingszaken kunt u contact opnemen met dr. A.J. van Overbeeke, opleider, via 033 - 850 50 50. Voor overige vragen of opmerkingen betreffende de chirurgie kunt u contact opnemen met één van de leden van het dagelijks bestuur van de maatschap, te weten dhr. A.R.A. Dijkema, dr. B. van Ooijen of dr. A.J. van Overbeeke via 033 - 850 50 50.

- **Longziekten**

### **Non-invasieve positive pressure ventilation (NPPV), respironics, BiPAP focus**

Doel van de behandeling:

Het bieden van ademhalingsondersteuning aan de patiënt met acute respiratoire insufficiëntie op basis van exacerbatie COPD. Het verbeteren van de oxygenatie en het verminderen van ademaarbeid.

Door middel van een gezichtsmasker verbonden aan de Respironics, BiPAP focus (beademingsapparaat) wordt tijdens de inademing aan de patiënt een positieve druk opgelegd (IPAP) en wordt tijdens de uitademing een (lagere) positieve druk gehandhaafd (EPAP).

Door deze behandeling voorkom je de noodzaak tot intubatie bij een patiënt die respiratoir insufficiënt is en daardoor een opname op de intensive care.

De behandeling kan ook toegepast worden bij patiënten die niet meer in aanmerking komen voor een IC-opname.

Patiënten kunnen er dusdanig van opknappen, waardoor de opnameduur verkort kan worden.

We hebben op onze zorgeenheid longgeneeskunde twee apparaten die wij kunnen gebruiken voor deze categorie patiënten. Voor meer informatie: Erica Blaauwgeers, Seniorverpleegkundige via telefoonnummer 033 - 850 50 50.

### **Mailadres en fax voor huisartsen**

Vanaf half februari hebben de longartsen een mailadres en fax voor de huisartsen.

De voorkeur gaat uit naar het gebruik van het mailadres: [longartsen@meandermc.nl](mailto:longartsen@meandermc.nl).

Het faxnummer is 033 - 850 29 04.

Er kunnen inhoudelijke vragen gesteld worden over patiënten die bekend zijn bij de longarts. De behandelend arts zal binnen enkele dagen uw vraag beantwoorden (in verband met het opvragen van de status).

Algemene vragen over patiënten die (nog) niet bekend zijn bij de longartsen, worden doorgegeven aan de dienstdoende arts. Bij deze vragen wordt getracht dezelfde dag nog antwoord te geven.

Spoedvragen over patiënten en kort overleg blijft telefonisch met de dienstdoende longarts.

De mail en fax kunnen niet worden gebruikt voor het maken van een afspraak op de polikliniek. Deze afspraken worden

gemaakt met de polikliniekassistente via het algemene nummer 033 - 850 60 70.

Meer informatie: het secretariaat van de longartsen via telefoonnummer 033 - 850 50 50.

## Symfora groep

- *Symfort*

### Aanbod gericht op werk & psyche

Symfort, werk & psyche blijft in ontwikkeling! Onveranderd is dat Symfort zich richt op het voorkomen en beperken van ziekteverzuim. Een traject bij Symfort blijft maatwerk, volledig aansluitend op de wensen van onze klanten. Elk traject start nog altijd binnen vijf dagen na aanmelding, met een intake gevolgd door een adviesgesprek. *Nieuw* is de onderverdeling van interventietrajecten in preventieve zorg, curatieve zorg en nazorg met daaraan gekoppeld een **gewijzigde financiering**.

#### **Preventieve zorg**

Preventieve zorg richt zich op het voorkomen van arbeidsuitval. De interventies zijn onder andere gericht op het herkennen en voorkomen van stress op de werkvloer. Er is geen sprake van een te behandelen diagnose en verdere aanspraak op de zorgverzekeringswet is na intake en advies niet mogelijk. Een traject kan starten nadat de offerte ondertekend retour is. In dit kader biedt Symfort zowel individuele begeleiding als preventieve trainingen.

##### *Individueel aanbod*

- coaching
- loopbaancoaching
- mediation
- assesement

##### *Preventieve trainingen*

- timemanagement
- stresshantering
- assertiviteit
- lifestyle training
- trainingen voor leidinggevenden

#### **Curatieve zorg (behandeling)**

Wij spreken van curatieve zorg als er op basis van de intake sprake is van een te behandelen diagnose. In dat geval kan **de behandeling volledig worden vergoed vanuit de zorgverzekeringswet** (Diagnose Behandel Combinaties oftewel DBC's). Wij vragen standaard een vaste bijdrage van € 275 voor additionele service en diensten, ongeacht het door de cliënt gevolgde traject. Dit bedrag staat garant voor een snelle dienstverlening, geen wachttijden, een breed en actueel aanbod en een heldere terugkoppeling. Een traject duurt drie tot vijf maanden of 15 sessies. Een verwijzing van een bedrijfsarts of huisarts is

noodzakelijk. Onze rekening gaat rechtstreeks naar de zorgverzekeraar. Naast individuele behandeling heeft Symfort, naast bovengenoemde preventieve trainingen, het volgende groepsaanbod:

- autoniemgroep voor vrouwen
- mindfulness (aandachtgerichte cognitieve therapie, MBCT)
- cognitieve gedragstherapie

#### **Nazorg**

Onze zorg houdt niet op na beëindiging van een behandeling. Het kan een prettig idee zijn nog een paar gesprekken achter de hand te hebben om naar behoefte te kunnen gebruiken. Symfort biedt deze mogelijkheid in de vorm van "nazorgstrippenkaarten" van drie of vijf "strippen", op te maken binnen respectievelijk een half jaar (3 strippen) of een jaar (5 strippen) na afloop van de behandeling. Hiervoor wordt op voorhand eenmalig een vast bedrag berekend. Wij bieden dit aan tegen gereduceerd tarief. Het kan ook voorkomen dat na afloop van een behandeling de behoefte bestaat op heroriëntatie op de werkplek. Ook hier kan loopbaanbegeleiding of een assessment uitkomst bieden.

#### **Meer informatie**

Voor meer informatie kunt u onze website bezoeken: [www.symfort.nl](http://www.symfort.nl) of bellen op onderstaand telefoonnummer.

Symfort, werk & psyche  
Postbus 3051  
3800 DB Amersfoort  
Telefoon (033) 4 633 566  
Fax (033) 4 328 578  
[info@symfort.nl](mailto:info@symfort.nl)  
[www.symfort.nl](http://www.symfort.nl)

## Gastpagina

### DementieD: ketenzorg dementie

In de zorgverlening rondom dementie spelen vele partijen een rol. Om dit te stroomlijnen is het ketenzorgtraject DementieD in het leven geroepen. De aangesloten ketenpartners zijn Beweging 3.0, Meander Medisch Centrum, RIAGG Amersfoort & Omstreken, Symfora Groep en Zorgaccent Amersfoort. DementieD wordt ondersteund door MCC Eemland en ook de Huisartsen Vereniging Eemland wordt erbij betrokken. DementieD smeedt de schakels van de keten die de cliënt doorloopt aaneen. Dit is mogelijk door een goede samenwerking tussen de verschillende partijen en de inzet van een centraal loket en casemanagers.

DementieD is er voor huisartsen in Amersfoort en Leusden. Via DementieD kunt u als huisarts verwijzen of consultatie aanvragen. Dit kan gaan over alle onderdelen van de keten: gerichte diagnostiek bij verdenking op dementie, maar dit kan ook via de geheugenpoli, een zorgvraag of een consult van een specialist ouderengeneeskunde. U verwijst of vraagt aan en DementieD gaat voor u aan de slag.

DementieD heeft samenwerking en communicatie hoog in het vaandel staan. De huisarts krijgt op vaste momenten feedback over de status van het traject waarin de cliënt zich bevindt.

Nieuw in de dementiezorg in regio Amersfoort-Leusden is de komst van casemanagers. Casemanagement wordt ingezet voor patiënten die bij het loket van DementieD worden aangemeld voor verwijzing of vanwege een aangevraagd consult.

Als u een nieuw gediagnosticeerde patiënt aanmeldt bij Dementie D, wordt er zo snel mogelijk een afspraak gemaakt en een huisbezoek gepland. De casemanagers blijven dan ook de zorgcoördinatie doen.

Informatie, voorwaarden en verwijsformulieren: [www.DementieD.nl](http://www.DementieD.nl).

## Personalia

- *Nieuwe specialisten per 1 maart 2009*

Mevrouw C. (Cornelia) Schaefer-Prokop  
Radioloog  
(mw. Schaefer-Prokop werkte reeds als waarnemer in Meander)

Mevrouw M.(Mariëtte) C.A. Giessen  
Klinisch patholoog

