

# 1-2tje



juni 2008



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



## Inhoud

### Van de redactie

<b>MCCE Algemeen</b>	<b>3</b>
<b>Diagnostiek</b>	<b>3</b>
<b>Meander Algemeen</b>	<b>6</b>
<b>Van de vakgroepen</b>	<b>6</b>
<b>Symfora groep</b>	<b>8</b>
<b>Van het Regionaal Dementie Netwerk Amersfoort-Leusden</b>	<b>9</b>
<b>Personalialia</b>	<b>10</b>
<b>Bijlage: de niet-scrotale testis</b>	<b>11</b>

### Van de redactie

Nog even en dan breekt de vakantietijd aan. In dit nummer kunt u onder meer lezen hoe u kunt zorgen dat uw waarnemende collega's tijdens uw afwezigheid daar waar nodig uitslagen van uw patiënten ontvangen.

Communiceren en samenwerken blijven centrale thema's in de zorg rondom de patiënt. De eerste en tweede lijn communiceren onder andere door middel van brieven over een patiënt. En bij zoiets simpels als een brief kan al zoveel misgaan. De brief kan te laat verstuurd worden, onvolledig zijn, onleesbaar zijn, of de betreffende patiënt kan inmiddels een andere huisarts hebben, etc.

Bij zoiets simpels kan al zoveel misgaan, maar er kan ook simpel zoveel verbeterd worden. Nieuwe kansen voor de samenwerking?

Voor u allen een goede zomer gewenst, met vakantiepost die aankomt, op tijd is en te lezen is. Om daarna weer met nieuwe inspiratie en energie aan de slag te kunnen, ook wat de samenwerking aangaat.

#### Colofon

Het 1-2tje is een gezamenlijke uitgave van het MCCE, 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 (MCCE)  
Maaiko Hooft (communicatiemedewerker Meander)  
Marlon Mintjes (communicatiemedewerker Meander)  
Ans Zandee (staffunctionaris communicatie Symfora groep)  
Jos van Manen (directeur Symfora groep regio Oostelijk Utrecht & Veluwe Vallei)  
Frank Eskes (bestuur Vereniging Medische Staf Meander)  
Kim Knobbe (huisarts)  
Gerlof de Jong (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 **3 september 2008**.

## MCCE Algemeen

### Het 1-2tje per mail

Het 1-2tje wordt per post naar iedereen verspreid en staat ook op de websites van Meander en het MCCE. Af en toe komen er echter reacties van huisartsen, die graag het 1-2tje per mail zouden willen ontvangen. Graag bieden wij u deze mogelijkheid.

U kunt kiezen of u het 1-2tje alleen via een pdf-bestand per mail wilt ontvangen of zowel via de post als per mail. U kunt u zich hiervoor opgeven bij het MCCE, Marianne Kleuters, via 033 - 475 74 50 of m.kleuters@meandermc.nl.

### Regionale urologische werkafspraken

Het MCCE zoekt een huisarts die wil meewerken aan het ontwikkelen van een regionale werkafpraak over de niet-scrotaal gelegen testis. Samen met de urologen en huisarts Rob Verkaaik zullen dan tevens de bestaande urologische werkafspraken onder de loep genomen worden, om te beoordelen of ze herzien moeten worden. Aanmelden graag bij Loes Meijer, via lj.meijer@meandermc.nl of 033 - 475 7450.

## Diagnostiek

### Aanvragen onderzoek in vakantietijd

In vakantietijd of door een andere oorzaak, is het soms wenselijk dat een andere huisarts of zorgverlener dan de eigen huisarts een bepaalde uitslag ontvangt. Helaas blijkt dit niet altijd naar wens te verlopen. Het MCCE heeft met diverse afdelingen contact opgenomen en per afdeling wordt hieronder beschreven hoe u dit kunt regelen.

#### **Rood formulier voor Klinische Chemie, Medische Microbiologie, Immunologie en Apotheek**

Als het vakje KOPIE AAN zwart wordt gemaakt, krijgt de medewerker die de aanvraag invoert een melding op het scherm dat er een kopie-aanvrager moet worden ingevuld. Als daarachter de naam van de arts die de kopie moet ontvangen is ingevuld, krijgt die arts een kopie van de uitslag. Dit kan ook voor een uitslag die u naar een specialist verzonden wilt hebben. De eigen huisarts ontvangt ook de uitslag. De aanvrager zelf kan door de naam van de kopie-ontvangende arts duidelijk leesbaar te vermelden bijdragen aan het succes van deze procedure.

De apotheek zal tevens een uitslag op papier sturen naar de kopie- ontvangende arts.

#### *Langere tijd afwezig? Kopie aan!*

Binnen het automatiseringssysteem Labosys is het ook mogelijk om gedurende een bepaalde periode automatisch een kopie naar een andere arts te laten sturen. Dit kan gedurende een bepaalde periode (vakanties) of altijd. Gedurende uw vakantie kunnen de uitslagen naar uw waarnemer(s) worden gestuurd. Een mail naar applicatiebeheer Labosys@meandermc.nl is daarvoor voldoende. Vermeld uw naam, de naam van de waarnemer(s) én de periode waarvoor dit geldt.

#### *Meer aanvragen tegelijk?*

Wanneer er sprake is van meer aanvraagformulieren voor een patiënt, bijvoorbeeld van specialist en huisarts, worden de aanvragen onder de aanvraagcode van de meest aanvragende arts ingevoerd in het computersysteem. De huisarts en specialist ontvangen dan allebei alle uitslagen. Wilt u een kopie ontvangen van een aanvraag van een specialist, vermeld dit dan duidelijk op het formulier van de specialist.

## Blauw formulier voor Radiologie

Bij een radiologieaanvraag wordt een onderzoek in het RIS (Radiologie Informatie Systeem) opgeslagen. Als er op de aanvraag geschreven staat s.v.p. kopie naar bijvoorbeeld dokter Jansen, dan wordt dit in het RIS ingevoerd en gaat er ook een verslag naar de betreffende dokter Jansen. Graag duidelijk vermelden op de aanvraag: kopie aan en de arts voor wie de kopie bedoeld is. Voorwaarde is dat dit een huisarts is die in de tabel staat en dus bij de afdeling Radiologie bekend is. Mocht de huisarts niet in de RIS tabel voorkomen dan volgt er een handmatige actie.

De kopie zou bij de betreffende arts moeten komen. Als er toch knelpunten zijn, meld deze dan bij Loes Meijer, MCCE, via 033 - 475 74 50 of lj.meijer@meandermc.nl. Vermeld hierbij naam en toenaam, zodat dit uitgezocht kan worden.

- **Medische Immunologie**

## Overgevoeligheidstesten: tips om goedkoper aan te vragen

Het nieuwe probleemgeoriënteerde aanvraagformulier voor huisartsen heeft tot doel bij een bepaalde klinische vraagstelling de juiste bepalingen op kosteneffectieve wijze aan te vragen. Bij de ontwikkeling van het formulier hadden huisartsen de wens om naast screeningsmixen ook voorkomende losse allergenen aan te kunnen strepen. Echter, bij de testfase van het nieuwe formulier is gebleken dat men niet altijd efficiënt aanvraagt onder het kopje 'Overgevoeligheid'. Bij de nieuwe versie van het formulier is daarom de tekst verduidelijkt. Op het formulier staat bij de mixen weergegeven: 'indien positief uitsplitsen'. Hiermee wordt bedoeld dat wanneer de screening positief is, de afzonderlijke allergenen automatisch worden getest om te onderzoeken welk(e) allerge(n)en de positieve reactie veroorzaakt.

In de praktijk blijken sommige huisartsen zowel de screening als de losse allergenen aan te strepen op het formulier. Dit is niet de bedoeling. Indien u bij een mix tevens bijbehorende losse allergenen aanstreept, worden deze bepalingen allemaal ingelezen in ons laboratoriumsysteem, waardoor teveel wordt uitgevoerd. In bepaalde gevallen wordt een zesvoud aan kosten berekend. Bijvoorbeeld: Een negatieve uitslag geeft immers informatie over zes tot zeven allergenen tegelijk (alles in-één-test in plaats van zes tot zeven testen).

U krijgt de afzonderlijke reactiewaarden per allergeen gerapporteerd. Bij een negatieve screening is de uitslag: < 0.35 kU/L.

## Advies

- Verstreept alléén losse allergenen indien u geen bijbehorende screeningsmix wenst.
- Overige allergenen, voortkomend uit uw anamnese, die niet standaard vermeld staan op het formulier, kunt u invullen onder 'Overige allergenen. Specifiek IgE voor...'

Voor meer informatie: Carin Koelman, medisch immunoloog, Meander, via 033 -850 50 50 of ca.koelman@meandermc.nl.

- **Medische Microbiologie**

## Microbiologisch fecesonderzoek

Om onduidelijkheden te voorkomen willen wij u graag een toelichting geven op het aanvragen van microbiologisch fecesonderzoek.

Regelmatig krijgen wij aanvragen voor fecesonderzoek op darmpathogenen, waarbij op het aanvraagformulier 'banale kweek' wordt aangestreept, terwijl er een Triple Feces Test wordt ingestuurd.

Het is voor ons laboratorium niet duidelijk wat u met deze onderzoeksvraag bedoelt. Bij navraag blijkt dan ook dat met deze vraagstelling verschillende onderzoeken bedoeld worden. Dit betreffen meestal de onderzoeken naar Salmonella / Shigella / Campylobacter. Dan is de feces in het verkeerde medium afgenomen.

Op ons aanvraagformulier is het mogelijk aan te geven welk specifieke onderzoek u wenst. Onder het kopje 'Darmpathogenen' staan alle onderzoeken vermeld die u kunt aanstrepen. Wij zullen in dat geval alleen het onderzoek verrichten dat door u is aangestreept.

Om in de toekomst misverstanden te voorkomen, ontvangen huisartsen een schematische weergave van wanneer welk onderzoek met welk medium verricht wordt.

Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u altijd contact opnemen met Michel Linsen, hoofdanalist medische microbiologie, Sylvia Debast, arts-microbioloog of de consulent bacteriologie, Meander, via 033 - 850 50 50.

- *Klinische Pathologie*

### Gratis huidstans en scalpel

Sinds 1 juni verstrekt de Klinische Pathologie van Meander aan al haar huisartsen gratis huidstansjes en scalpels. Dit is een uitbreiding op de service van de histologiepakketten.

#### *Nieuwe dienst*

Uit een recent gehouden enquête onder de huisartsen is naar voren gekomen dat de meest gebruikte maten zijn:

- huidstans/boor: 3 mm en 4 mm
- scalpel: type 10 en 15

Deze 'standaard' maten heeft de koerier bij zich. De koerier kan deze op verzoek direct uitreiken.

#### *Andere voorkeur*

Mocht u voorkeur hebben voor een andere maat, dan kunnen we deze op verzoek ook leveren.

#### *Direct leverbaar*

De materialen zijn gesteriliseerd met een beperkte houdbaarheid. De koerier kan u dagelijks van nieuwe materialen voorzien.

#### *Aanvragen*

Voor het aanvragen kunt u gebruik maken van het gele bestelkaartje. U kunt dit aan de koerier meegeven.

#### *Informatie*

Wij hopen u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben. Voor toelichting kunt u contact opnemen met John van Marsdijk of Theo van den Berg, afdeling Klinische Pathologie, Meander, via 033 - 850 50 50.

- *Laboratorium voor Klinische Chemie, Immunologie en Apotheek*

### Nieuw referentiewaardenboekje

Recent is de 5e editie van ons referentiewaardenboekje verschenen. Tijdens de Duodagen heeft u hiermee al kennis kunnen maken. De voornaamste wijziging ten opzichte van de voorgaande versie (uit 2004) is dat in deze versie naast klinisch-chemische, nu ook klinisch-farmaceutische, -toxicologische en immunologische informatie is opgenomen over referentiewaarden, therapeutisch bereik en aanvraagprocedures.

Per huisartsenpraktijk kunnen wij enkele exemplaren beschikbaar stellen. Indien u hier prijs op stelt, kunt u de boekjes aanvragen bij het secretariaat Klinische Chemie, Meander, via 033 - 850 50 50.

Zie ook de website van Meander: [www.meandermedischcentrum.nl](http://www.meandermedischcentrum.nl). Ga naar Professionals>Afdelingen>Laboratorium voor Klinische Chemie>Referentiewaarden.

### Vorbereidingscursus 'Prikken in eigen praktijk'

Op 29 mei hebben tien doktersassistenten uit drie verschillende huisartsenpraktijken en één verpleeghuis het theoretische deel van de training voor bloedafname in huisartsenpraktijk gevolgd. In de komende maanden zullen alle dames onder toezicht praktijkoefeningen krijgen. Dat houdt in dat zij minimaal bij 50 patiënten bloed afnemen.

In het najaar zal een volgende ploeg van ongeveer vijftien assistentes van start gaan met de theoriesessie. Er is een mooie praktijkmap samengesteld om bepaalde zaken nog eens na te kunnen slaan. Reacties van deelnemende assistentes op deze, overigens kosteloze, cursus waren positief. De assistentes hadden erg veel geleerd en het was een eye-opener dat bloed afnemen een serieuze zaak is, die met heel veel zorg en aandacht benaderd moet worden.

Voor meer informatie: Ayşe Yasemin Demir, klinisch chemicus, Meander, via 033 - 850 50 50 of [ay.demir@meandermc.nl](mailto:ay.demir@meandermc.nl).

## Meander Algemeen

### 25 september: Meandersymposium

Eind juli, begin augustus valt de officiële uitnodiging voor het Meandersymposium bij u op de mat. Nu alvast de tweede voor aankondiging want het zou jammer zijn als u die middag al iets anders in uw agenda heeft staan.

Het Meandersymposium wordt dit jaar georganiseerd door de vakgroep Radiologie en Nucleaire Geneeskunde. Naast sprekers op het gebied van CT, MRI en moleculaire beeldvorming zijn er interessante workshops te volgen. We lichten vast een tipje van de sluier op en noemen enkele onderwerpen: nieuwe richtlijnen en werkafspraken voor mammografie, preventief screeningsonderzoek, het 'skeletspreekuur' en nucleaire geneeskunde voor de huisarts. En heeft u zich ook wel eens afgevraagd of het lawaai van de MRI echt zo erg is als uw patiënten zeggen? U hoort het allemaal tijdens het Meandersymposium.

Dus, blok uw agenda op **25 september 2008 vanaf 12.30 uur**. Na een inlooplunch start het programma om 13.00 uur.

## Van de vakgroepen

### • Apotheek

#### Start transmurale apotheek

Meander Medisch Centrum opent komend najaar de deuren van de transmurale apotheek: de Meander Apotheek. De apotheek is gevestigd op locatie Amersfoort Elisabeth. Met de opening van de apotheek voorziet Meander in een behoefte om de patiënt aansluitend aan een polikliniekbezoek of na ontslag ongecompliceerd van medicatie te voorzien. Met name specialistische medicatie, bijvoorbeeld aan oncologische en dialysepatiënten, en ontslagmedicatie leveren wel eens problemen op bij aflevering in de openbare apotheek. De Meander Apotheek zal vooralsnog van maandag t/m vrijdag overdag geopend zijn.

Zowel de eerste uitgifte na ontslag of polikliniekbezoek (voor twee weken), maar ook herhaalreceptuur na polikliniekbezoek (voor drie maanden) wordt geboden. De patiënt is uiteraard vrij daar al dan niet gebruik van te maken. De Meander Apotheek zal, in tegenstelling tot de ziekenhuisapotheek, niet met een beperkt formularium gaan werken. De medicatie zal dan ook bij ontslag weer worden omgezet in de oorspronkelijke medicatie zoals de patiënt deze gebruikte voorafgaand aan opname in het ziekenhuis. Vanzelfsprekend moeten de huisarts en apotheek van de patiënt op de hoogte worden gebracht van de afgeleverde geneesmiddelen. Hiervoor en voor een goede medicatiebewaking is het de bedoeling dat aangesloten wordt op het OZIS-netwerk van de regio. Daarnaast wordt gewerkt aan een adequate koppeling met de huisartsen.

Over deze en andere aspecten wordt overlegd tussen het ziekenhuis, de apothekersvereniging en de HVE om te komen tot een goede invulling van de totale patiëntenzorg. Het geldt dat met de apotheek verdiend wordt, zal worden gebruikt om kwaliteitsprojecten van de farmaceutische zorg te ontwikkelen en te verbeteren.

Voor meer informatie: Monique van der Westerlaken, ziekenhuisapotheker/manager Meander, 033 - 850 50 50, of [m.vander.westerlaken@meandermc.nl](mailto:m.vander.westerlaken@meandermc.nl).

- **Urologie**

### **Beleid niet-scrotaal gelegen testis**

Het beleid bij niet-scrotaal gelegen testis is recent gewijzigd. Gebleken is dat een orchidopexie voor de leeftijd van een jaar kan bijdragen aan een verbetering van de fertiliteit op latere leeftijd. Orchidopexie voor het dertiende levensjaar verkleint de kans op een maligniteit.

Het is echter, indien de testis bij de geboorte zeker scrotaal gelegen was, verantwoord af te wachten tot aan de puberteit. Dan is de kans groot dat alsnog spontane indaling plaatsvindt. De crux zit uiteraard in het woord 'zeker'. Indien dat niet het geval is, is een orchidopexie geïndiceerd. De operatie vindt dan bij voorkeur plaats vanaf een leeftijd van zes maanden.

Bij een niet-scrotaal gelegen testis is dus een aantal zaken van belang:

- vaststellen van de situatie bij geboorte;
- uitsluiten retractiele testis. Hiertoe dient de testis scrotaal te worden gebracht. Als deze dan een minuut op zijn plaats is gehouden en de musculus cremaster is uitgeput, zou bij een retractiele testis de testis op zijn plaats moeten blijven;
- op tijd verwijzen.

Zie tevens in de bijlage achter in dit 1-2tje het schema voor de niet-scrotale testis.

Voor nader informatie: zie het recente artikel in het NTvG: 2008; 152; 253-8 [CS], 'De niet-scrotale testis: argumenten vóór vroeg behandelen, mits retractiele testis en verworven niet-scrotale testis zijn uitgesloten', Horst, H.J.R. van der, Gier, R.P.E. de, Jong, T.P.V.M. de, Hoek, J. van den, Callewaert, P.R.H. en Feitz, W.F.J.

Voor meer informatie: Bart van Bezooijen, uroloog, Meander, via 033 - 850 5050 of [bpj.van.bezooijen@meandermc.nl](mailto:bpj.van.bezooijen@meandermc.nl).

### **Even voorstellen: nieuwe klinisch chemicus**

Mijn naam is Ayşe Demir. Ik ben geboren en getogen in Turkije, en heb daar ook mijn geneeskundestudie gedaan (Antalya). Op mijn vijfentwintigste verhuisde ik naar Aken, Duitsland om daar mijn eerste proefschrift te schrijven: 'Extrazellulaire Matrices in der reifen menschlichen Placenta: Verteilung von Fibronectin-isoformen und Matrixmetalloproteinasen'. Daarna promoveerde ik aan de Universiteit van Maastricht in 2004 met mijn proefschrift 'The pathogenesis of endometriosis: The endometrium-mesothelium dialogue'.

Van 2004 tot 2008 heb ik in het UMC Utrecht de opleiding tot klinisch chemicus gedaan. Op 1 april jl. resulteerde dat in mijn registratie als klinisch chemicus.

Ik heb onder meer de huisartsenzorg in mijn portefeuille en dat bevalt mij tot nu toe uitstekend. Aan het project 'Prikken in eigen praktijk' heb ik mijn bijdragen al mogen leveren. Verder ga ik me bezig houden met algemene chemie, endocrinologie, metabole ziekten, point of care en préanalyse.

Ik zie uit naar een prettige samenwerking met zowel de collega's in het ziekenhuis als met de huisartsen in de regio. Ik ben altijd graag bereid tot overleg per mail of telefoon. Ayşe Yasemin Demir, klinisch chemicus, Meander, via 033 - 850 50 50 of [ay.demir@meandermc.nl](mailto:ay.demir@meandermc.nl).

## Symfora groep

- *Cursus voor toekomstige bewoners van verzorgingshuizen*

### Goed voorbereid naar een verzorgingshuis

Verhuizen naar een verzorgingshuis is een grote stap. De cursus Goed Voorbereid is speciaal ontwikkeld voor mensen die wachten op woonruimte in een verzorgingshuis. De cursus bereidt mensen voor op de verhuizing naar het verzorgingshuis waardoor mogelijke psychische klachten kunnen worden voorkomen.

In 2005 was de Symfora groep genomineerd voor de Nationale zorgvernieuwingsprijs met Goed Voorbereid, een cursus voor toekomstige bewoners van verzorgingshuizen. Met financiële steun van het VSB-fonds, AGIS zorgverzekeringen, Nationaal Fonds Ouderenhulp en De Open Ankh is de Symfora groep in januari 2007 een tweejarig project gestart waarin de cursus ontwikkeld is. De ervaringen van de cursus zijn goed en er is veel positieve media aandacht geweest. De opzet van deze preventieve cursus is uniek in Nederland.

Goed Voorbereid is in 2007/2008 in een projectperiode van twee jaar ontwikkeld door de Symfora groep. In deze periode zijn er tien cursussen gegeven in vijf verschillende verzorgingshuizen in Amersfoort en Nijkerk. In de projectperiode is gebleken dat het project Goed Voorbereid succesvol is. De ervaringen van de cursisten en de deelnemende verzorgingshuizen zijn positief. Naast de samenwerkende verzorgingshuizen is er door meerderen interesse getoond voor de cursus.

#### *Samenwerking*

De cursus Goed Voorbereid wordt door een medewerker van de Symfora groep in samenwerking met een medewerker van een verzorgingshuis gegeven. De cursus vindt plaats in het verzorgingshuis waar iemand op de wachtlijst staat.

#### *Doelstelling*

Het voorkomen of verminderen van eenzaamheid en depressieve klachten bij de overgang van de eigen woning naar het verzorgingshuis. Dit door ouderen goed voor te bereiden op de ingrijpende verandering in hun leven. We streven naar het behoud van autonomie en meer aandacht hiervoor bij het verzorgend personeel.

#### *De kracht van Goed Voorbereid*

- Goede voorlichting
- Lotgenotencontact
- Gezelligheid
- Ruimte voor gevoelens en ervaringen

#### *Effecten*

Uit evaluatie blijkt dat nieuwe bewoners na het volgen van de cursus aanzienlijk minder opzien tegen de verhuizing. Ze bewegen zich vrijer in het verzorgingshuis en nemen meer deel aan gezamenlijke activiteiten. Ze kennen al een aantal huidige bewoners en toekomstige bewoners vóór ze er gaan wonen. Het wetenschappelijk onderzoek verbonden aan het project meet de effecten van de cursus en zal in 2009 afgerond worden. Hierna zullen de resultaten bekend gemaakt worden.

#### *Voorlichtingsbijeenkomst*

Voor de start van de cursus is voor alle medewerkers en vrijwilligers in het verzorgingshuis een voorlichtingsbijeenkomst over Goed Voorbereid.

Om nieuwe bewoners goed voor te bereiden op hun nieuwe woonomgeving vinden we het belangrijk dat ook medewerkers goed voorbereid zijn. In deze bijeenkomsten geven we voorlichting over het doel van de cursus en inhoud van de cursus. Hiernaast gaan we in gesprek met medewerkers wat het voor iemand kan betekenen om te gaan wonen in een verzorgingshuis. Het belang van het behoud van autonomie van bewoners is een belangrijk onderwerp.

- *Fornhese, kinder- en jeugdpsychiatrie*

### Patiënten van 18 jaar

Symfora groep Fornhese kinder- en jeugdpsychiatrie behandelt kinderen en jeugdigen met psychiatrische problemen in de leeftijd van 0-18 jaar. Vaak krijgen wij bij Fornhese de vraag "Wat gebeurt er eigenlijk als ingeschreven patiënten hun 18e levensjaar bereiken als ze nog in behandeling zijn? Blijven ze dan in behandeling bij Fornhese of gaan ze automatisch over naar een behandelprogramma voor volwassenen?"

Om een antwoord te geven op deze vraag willen we eerst vermelden dat verreweg de meeste patiënten van Fornhese ambulante behandeling krijgen. Bij Fornhese kijken we altijd eerst naar de situatie waarin iemand zich bevindt. Zo zullen wij een jongere van 18 jaar die nog op school zit en bij zijn ouders thuis woont zeker nog in behandeling houden bij Fornhese. Maar een jongere van 18 jaar

die al werkt, samenwoont en een volwassen leven leidt, komt eerder in aanmerking voor behandeling door onze afdelingen bij de Symfora groep die volwassenen behandelen. Richtinggevend is dus niet zozeer de leeftijdsgrens, maar de ontwikkelingsfase waarin onze patiënten zich bevinden en de vragen die daaruit voortkomen. Daarom hanteren we ook niet strikt de leeftijdsgrens als jongeren 18 jaar worden.

Fornhese streeft er wel altijd naar om de gestarte behandeling af te ronden rond het achttiende levensjaar. Als dat niet meteen haalbaar is, is het geen probleem om de jongere door te behandelen, totdat de behandeling wel afgerond kan worden.

Continuïteit van zorg en hulpverlener is een groot goed. Is de jongere echter gebaat bij een andere deskundigheid, dan wordt deze natuurlijk ingezet. Daarbij geldt altijd de stelregel 'alles gaat in nauw overleg met de jongere zelf en eventueel de ouders/verzorgers'. De overdracht wordt bij voorkeur in een gezamenlijk gesprek met de vervolghulpverlening in aanwezigheid van de jongere en diens ouders gerealiseerd.

#### *Aanmelding*

Verwijzing kan via huisarts of specialist. De wachttijden voor Fornhese variëren sterk van zes weken tot ongeveer zes maanden. De indicatieve wachttijd, tot het eerste behandelcontact, vindt u op onze website [www.symfora.nl](http://www.symfora.nl).

Inhoudelijk overleg met een behandelaar over een aanmelding kan op één van de telefonische spreekuren of op basis van een terugbelafpraak. Daarvoor kunt u contact opnemen met onze Medische Administratie, telefoon 033 - 460 94 00. Op dezelfde wijze kunt u algemene consultatieve vragen voorleggen. Dit nummer kunt u ook bellen als acute psychiatrie (niet-outreaching) geïndiceerd is. De geestelijke gezondheidszorg (GGZ) valt per 1 januari 2008 volledig onder het basispakket van elke zorgverzekering. Contactpersoon: Evert Hans van Woerkom, manager zorg Fornhese, 033 - 460 94 26.

## **Van het Regionaal Dementie Netwerk Amersfoort-Leusden**

### **Telefonische coach voor mantelzorgers van mensen met dementie**

In het kader van het Landelijk Dementie Programma hebben in onze regio de regionale afdeling van Alzheimer Nederland, zorggroep Amant & Laak en Eemhoven, Zorgaccent Amersfoort, het RIAGG Amersfoort, Meander Medisch Centrum en Symforagroep het project Telefonische Coach voor mantelzorgers van mensen met een dementieel syndroom gestart. Doel van het project is om mantelzorgers van mensen met dementie bij te staan. Professionals met veel kennis en ervaring in de dementiezorg ondersteunen telefonisch een paar uur per maand actief mantelzorgers van een dementerend familielid. Niet de patiënt, maar de mantelzorger staat bij deze coaching centraal. Telefonische coaches zijn getraind om goed te luisteren. Zij zijn betrokken, meelevend en vakkundig en zullen zich niet bemoeien met de al bestaande zorg. Voor mantelzorgers zijn er geen kosten aan de telefonische coaching verbonden.

Sinds 1 juni is er een speciaal telefoonnummer: 033 - 432 61 23, waar mantelzorgers zich kunnen aanmelden voor een telefonische coach. Maar ook familieleden, mantelzorgorganisaties, ouderenbezoekers en zorgaanbieders in Amersfoort en Leusden kunnen via dit telefoonnummer mantelzorgers aanmelden.

#### *Feiten:*

In de regio Amersfoort - Leusden lijden 1900 mensen aan dementie. In 2030 zal dit aantal met 40% zijn toegenomen. Momenteel woont 60% van de patiënten thuis. Een groot deel van hen is 24 uur afhankelijk van een mantelzorger. Tweederde van deze centrale mantelzorgers is vrouw.

Mantelzorgers van een dementerende staan 24 uur onder stress. Ze lijden aan een chronisch slaapttekort, zien hun sociale omgeving steeds kleiner worden en moeten steeds meer taken van hun dementerende partner of ouder gaan overnemen. Centrale mantelzorgers van een dementerend familielid hebben veel gezondheidsklachten.

Uit onderzoek is bekend dat deze mantelzorgers een kortere levensverwachting hebben dan hun leeftijdgenoten. Ze moeten vaker naar de huisarts en gebruiken meer medicijnen. Deze groep mantelzorgers maakt niet of onvoldoende gebruik van de bestaande hulp en voorzieningen terwijl zij wel van het bestaan

weten. Daarom willen wij hierbij huisartsen en specialisten oproepen om mantelzorgers aan te melden voor, dan wel hen attent te maken op, de telefonische coach.

De telefonische coach voor mensen met een dementieel syndroom is mogelijk gemaakt door een subsidie van de Provincie Utrecht en het Zorgkantoor Amersfoort. Alzheimer Nederland en VILANS hebben het initiatief beloofd met een eervolle vermelding.

Voor meer informatie: Betty van de Weerd, coördinator Telefonische Coach of Maryanne Telkamp, Regionaal Dementie Netwerk Amersfoort-Leusden (voorheen LDP), via 033 - 432 61 23.

## Personalia

### • *Nieuwe huisartsen*

*Per 1 mei:*

Mevrouw A. (Ariadne) van Vliet, hidha Praktijk Molenweg, Scherpenzeel

Mevrouw I. (Ilse) Miggels, hidha Praktijk Baron van Nagellstraat, Voorthuizen

Mevrouw C. (Chantal) Emaus, hidha Praktijk Paladijnenweg, Amersfoort

Mevrouw M. (Manon) Ekkelenkamp, hidha Praktijk Liendertseweg, Amersfoort

*Per 1 juni:*

Mevrouw P.A.M. (Patricia) Westbroek, hidha Praktijk Schans, Woudenberg

Mevrouw P. (Pauline) van Brummen, hidha Praktijk de Herfstdraad, Amersfoort

De heer W. (Willem) Draijer, hidha Praktijk Tolhuislaan, Nijkerk

*Per 1 juli:*

Mevrouw J.S. (Jiska) de Graaf-Slot, hidha Praktijk Noordewierweg, Amersfoort  
Zij volgt mevrouw M. (Mariek) van Kooten-van Eekert op.

### • *Adreswijziging huisartsen*

*Per 1 april:*

De heer E.C. (Everhard) van Balen / mevrouw P.H. (Nelleke) Gravesteijn / mevrouw P.A.M. (Patricia) Westbroek  
Schans 28, 3931 KL, Woudenberg

### • *Naamswijziging huisarts*

Mevrouw S. (Saskia) Houthuysen i.p.v. Kiel Praktijk Spoorstraat, Barneveld

*Per 1 juli:*

Praktijk van de heer M. (Michiel) Hoenderdaal i.s.m. mevrouw L. (Lisette) 't Mannetje wordt voortgezet onder de naam 'Huisartsenpraktijk de Burgt', Koolhovenstraat, Barneveld

### • *Vertrekkende huisartsen*

*Per 1 mei:*

De heer J.A. (Johan) Slappendel Praktijk Dorpsstraat, Scherpenzeel

De praktijk wordt overgenomen door:  
Mevrouw A. (Anouk) Roemer  
Mevrouw M. (Mirjam) Lunter

*Per 1 juli:*

De heer P. (Paul) de Lange Praktijk Bloemendaallaan, Barneveld

De praktijk wordt overgenomen door:  
Mevrouw D. (Dianne) Haspers

### • *Nieuwe specialisten*

*Per 1 juli:*

De heer J.J.G. (Joop) van den Brand Longarts

*Per 1 augustus:*

De heer J.P. (Jan-Paul) Esser Nucleair geneeskundige

### • *Vertrekkend specialist*

*Per 1 juni:*

De heer dr. H. (Harry) Barrowclough Patholoog

# de niet-scrotale testis



