

Het DCWF komt bij u langs deze winter...

Zoals u weet zijn er in opdracht van het DCWF voorlichtingsvideo's gemaakt. Om deze video's onder de aandacht van de patiënten te brengen is op alle aanvraagformulieren van de onderzoeken waarvan een video aanwezig is, een QR-code geplaatst. Deze code verwijst direct naar de pagina onderzoeken op de website. Daarnaast aan u het verzoek om de poster in de wachtkamer op te hangen en bij de aanvraag voor onderzoek een visitekaartje van HELDER (met daarop ook dezelfde QR-code) mee te geven aan uw patiënt. Wij zijn op 5 december gestart deze spullen persoonlijk bij de praktijken langsbrengen. Er zijn inmiddels al veel praktijken voorzien. Zie onderstaand de poster voor in de wachtkamer:



Attentie: fout in radiologieformulier m.b.t. echo's locatie Heerhugowaard: Wij hebben onlangs gemerkt dat het verwijzingsformulier voor Radiologie een onduidelijkheid stond. Het betrof de informatie met betrekking tot de locatie Heerhugowaard. Op deze locatie kan zonder afspraak röntgendiagnostiek plaatsvinden, voor echo's dient de patiënt wel een afspraak te maken gezien de beperkte beschikbaarheid van de laborant ter plaatse.

Nieuwe website DCWF!

Sinds 12 november is de vernieuwde website van het DCWF in de lucht. Deze website is zo ingericht dat de patiënt makkelijk zijn weg kan vinden. De video's van de onderzoeken nemen een prominente plek in. De digitale toegang tot de doseerbrief trombosedienst is toegevoegd. De aanvragers hebben een eigen pagina: zie rechts bovenin op de homepage van www.dcwf.nl het blokje 'verwijzer'. Mocht u zaken tegenkomen die niet juist zijn op de website of suggesties voor verbetering hebben, wilt u dan zo vriendelijk zijn dit te melden aan onze coördinator via k.loos@dcwf.nl?

DCWF komt in januari 2013 met een verwijsapp

Naar aanleiding van het symposium in juli 2012 en de vele reacties hierop ontwikkelt het DCWF een echte verwijsapp, welke op elk type smartphone én ook op elk type desktop of laptop is te gebruiken. Daarmee heeft u in een paar klikken onder meer de indicaties en het aanmeldingstraject in beeld. Meer informatie volgt binnenkort op de website. Bij de ontwikkeling wordt de Medisch Adviesraad maar ook het stafbestuur van het Westfriesgasthuis nauw betrokken, zodat het goed aansluit op ieders wensen. En het goede nieuws is ook dat deze techniek slechts een paar duizend euro zal kosten. Innovatie hoeft niet duur te zijn!

Verpleeghuizen die zelf prikken

Er zijn inmiddels 7 verpleeghuizen getraind in zelf prikken. Dit betekent dat de verpleging in de huizen de INR waarde bepaalt met behulp van een zelfmeter bepaalt op het moment dat men toch al met de verzorging van de patiënt bezig is. Dit betekent voor elke betrokken partij winst.

De huizen van m.n. Wilgaerden hebben geen verpleeghuisartsen, maar daar hebben alle cliënten hun eigen huisarts. Vanuit deze huizen kwam het verzoek om ook de huisartsen te informeren over het NPT (Near patient testing), de trombosedienst informeert de huisartsen namelijk niet bij de overstap van regulier naar NPT.

De onderstaande verpleeghuizen zijn getraind in zelf prikken:

Van Wilgaerden:

- Avondlicht
- Westerhaven
- St.Jozefpark
- Perelaar
- Noorderlandhuis

Van Omring:

- Waterpark
- Lindendael

Er liggen momenteel vanuit Wilgaerden verzoeken van 9 verpleeghuizen om ook over te stappen op het NPT. Met de training van het personeel aldaar starten wij in januari 2013.

De Omring evalueert het zelfmeten in januari 2013. Bij een positief resultaat zal het trainen van de overige huizen in 2013 plaatsvinden. Het veranderen van de meting betekent overigens niet dat het doseren door andere partijen plaatsvindt: de trombosedienst van DCWF blijft hiervoor verantwoordelijk.

Verslag congres over e-health; door Harry Spelt

Op donderdag 25 oktober ben ik voor het DCWF naar het congres over e-health gegaan in Corpus te Leiden. De titel was *E-health: gewoon doen!* Deze titel dekt inderdaad de inhoud, het was het bijpraten over de mogelijkheden in de eerste lijn en het wegnemen van angsten en vooroordelen.

Het eerste onderwerp was: de goed geïnformeerde patiënt: een kans of een bedreiging. Vlotte presentatie door gynaecoloog Bertho Nieuboer, opgeleukt door 2 acteurs die situaties die kunnen ontstaan naspeelden. Voorbeeld: de eisende patiënt met een stapel uitdraaien onder de arm. Bertho twittert onder de naam dokterbertho (<https://twitter.com/DokterBertho>). Hij kon er smakelijk over vertellen maar twitteren lijkt me niets voor de huisartsenpraktijk. Wel is duidelijk dat 80(!) % van de patiënten dokter Google geraadpleegd heeft alvorens het spreekuur te bezoeken. Als huisarts moet je hier mee om leren gaan, qua kennisniveau en gesprekstechniek, maar social media (facebook, twitter, hyves) is leuk voor wat liefhebbers maar niet voor de reguliere huisartsenpraktijk.

Hierna volgde het onderdeel inspiratie uit de praktijk:

Een verhaal over online afspraken maken. Hier was ik enthousiast over. Het scheelt druk op de telefoon (gemiddeld 4 minuten per gemaakte afspraak en geen onderhandelingen meer). Het idee is om online een gedeelte van de afspraken open te zetten voor inboeken door geregistreerde patiënten. Het verloren gaan van triage is op te vangen door te verwijzen naar de nieuwe en gecertificeerde app: **Moet ik naar de dokter**. Tussen de 30.000 medisch apps die er nu te krijgen zijn is deze als eerste CE gecertificeerd. Er is ook een webversie van.



De praktijken die het online afspraken maken hebben zijn enthousiast en willen niet meer terug.

Een belangrijk item was: e-mail verkeer met de patiënten. Er is veel weerstand bij huisartsen om dit te doen en deze weerstand is zeer begrijpelijk. Toch zal het niet tegen te houden zijn. Als je dit zou gaan doen, dan zijn er een aantal voorwaarden, alvorens te beginnen.

- E-mail verkeer met patiënten moet via een beveiligd netwerk en niet via gewoon internet. Dit in verband met wetgeving en privacy.

- Doe het uitsluitend via je website en leg daar uit voor welke vragen het bedoeld is.
- Geef een termijn aan binnen welke een antwoord te verwachten is bv 3 werkdagen
- Stel een "out of office" in bij vakanties etc.
- Meld het bij de zorgverzekeraar zodat het declarabel is. (ze stellen wel eisen)
- Bewaar de mail en zet een notitie in het His.

Het merendeel van de huisartsen preferereert het terugbel telefonisch consult maar het e-mail consult kan soms handig zijn.

Verder waren er enkele presentaties van internethulpverleners:

- Prestar, een begeleiding via internet om lifestyle veranderingen te begeleiden. Zij hebben o.a. een gevalideerde test op internet (SAKS) om OSAS op te sporen. OSAS komt bij 15% van de bevolking voor maar wordt bij deze groep maar in 10% van de gevallen herkend. OSAS geeft veel morbiditeit. <https://www.prestar.nl/#/>
- De zelfhulpwijzer van het Trimbosinstituut <http://www.zelfhulpwijzer.nl/> Hier kan je een test starten als je in een dip zit en kan er online een hulpverleningsprogramma gestart worden, wat vergoed wordt door de zorgverzekeraars. (bv. psyfit)
- Ander online behandelingen die vergoed worden zijn:
www.Alcoholdebaas.nl
www.Benzodebaas.nl
www.Cannabisdebaas.nl
www.Eetprobleemdebaas.nl
www.Gokkendebaas.nl

Websites: Misschien moet U toch eens af van de gratis website van de industrie. Via **praktijkinfo.nl** kan je snel een wat meer professionele site maken met de mogelijkheid herhaalrecepten aan te vragen, een mail te sturen en het is gekoppeld aan je His. Het kost wel wat geld natuurlijk. Een aantal huisartsen in West Friesland hebben dit trouwens al.

Tenslotte nog een tip: zet eens een filmpje op Youtube.... Het is leuk om je patiënten toe te spreken over de griepvaccinatie of veranderingen in de praktijk, de mogelijkheden zijn legio en het is niet moeilijk. Via een link op je site af te spelen.

Nieuwe orale Anticoagulantia (NOAC's)

Per 1 december jl. is de vergoeding voor de NOAC's (Dabigatran (Pradaxa®), Rivaroxaban (Xarelto®) en Apixaban (Eliquis®)) een feit, maar wel op een aantal voorwaarden zo heeft de minister besloten. Vooralnog mogen deze middelen alleen voorgeschreven worden bij de indicatie non-valvulair atriumfibrilleren en bij de indicatie diepe veneuze trombose (DVT) zonder longembolie. In opdracht van de minister heeft de Orde van Medisch Specialisten een leidraad "begeleide introductie" opgesteld (<http://www.orde.nl/pijlers/kwaliteit/nieuws/leidraad-voor-zorgvuldige-introductie-nieuwe-antistollingsmiddel.html>). De voorschrijver dient zich ervan te vergewissen dat therapietrouw verzekerd is. De NOAC's mogen vooralnog niet voorgeschreven worden bij mensen jonger dan 18 jaar en niet bij ouderen met veel comorbiditeit, de zogenoemde "kwetsbare ouderen". Lever- en nierfunctiestoornissen vormen ook een contra-indicatie. Voor patiënten die goed ingesteld zijn op de huidige cumarines bestaat geen indicatie om overgezet te worden op een van de NOAC's. Wanneer een behandelaar een van de NOAC's wil voorschrijven dan mag dat pas wanneer er sluitende afspraken gemaakt zijn tussen specialisten, huisartsen en ambulancediensten over hoe te handelen in geval van een calamiteit. Van groot belang is dat voorafgaande aan de introductie in ieder ziekenhuis, op basis van landelijke afspraken en richtlijnen, protocollen worden opgesteld.

De Neurovasculaire Werkgroep van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie concludeert: "De mogelijkheden van de nieuwe orale anticoagulantia, bestaande uit dabigatran, rivaroxaban en apixaban, lijken veelbelovend. Gezien de potentieel ernstige bijwerkingen, de kosten, het ontbreken van ervaring en de onbekende langetermijneffecten is monitoring van de effectiviteit, veiligheid en doelmatigheid in de dagelijkse praktijk met een fase IV-studie noodzakelijk. Idealiter wordt hieraan een programma gekoppeld om de therapietrouw te monitoren en te optimaliseren." (NTvG 2012 1 december;156(48):A5283)

M.C.M. Bongaerts, arts
medisch leider Trombosedienst DCWF

Uitslagen laboratorium naar waarnemer

Als u voor een langere periode waarneemt in een andere praktijk/andere praktijken kunt u bij het KCL (faxnummer: 0229-257109) aangeven dat u graag een kopie van de uitslagen wilt hebben via edifact. Zo kunt u makkelijker de uitslagen beheren en eventueel actie ondernemen. Deze werkwijze is op verzoek van veel aanvragers recent ingevoerd.

Voortgang o.a. echo Enkhuizen

Graag informeren wij u over de stand van zaken op de poli in Enkhuizen. Er zijn al weer flinke stappen gezet, hieronder zetten we deze voor u op een rij:

- Het echoapparaat wordt op 13 december afgeleverd in de locatie Enkhuizen
- De medische fysica zal dit coördineren en zorgdragen dat op 19 december alles werkend is
- Op 19 december worden de eerste patiënten afgesproken
- Vanaf 7 januari gaat radiologie op maandag en woensdag echografie aanbieden
- De agenda is al in gebruik, patiënten kunnen worden afgesproken
- Er een persbericht uitgegaan naar de regionale krant, plaatsingsdatum waarschijnlijk zaterdag 15 december
- Cardiologie is voornemens om in januari te starten op vrijdagochtend
- Gynaecologie is nog in afwachting en zal in januari nog niet starten.

Bestellingen formulieren en materiaal bij DCWF

Bestellingen: de bestellingen gaan uitsluitend digitaal via het invulformulier op de site. U kunt al uw bestellingen hier invullen: van etiketten voor de printer tot formulieren en laboratoriumbenodigdheden (dus niet meer bestellen via info@dcwf.nl / per fax / meegeven aan de koerier). De levertijd is maximaal 5 dagen dus bestel tijdig uw onderzoeksmaterialen en printeretiketten. Formulieren kunt u eventueel downloaden via de website mocht uw voorraad ontoereikend zijn.

Nascholingsagenda 2013

(onder voorbehoud)

31 januari:	DUO-dag
5 maart:	Transmuraal Incident Melden (TIM)
2 ^e en 3 ^e week april:	Westfrieze meerdaagse
27 mei:	Anticonceptie
20 juni:	Symposium DCWF
26 september:	MRI en CT
14 november:	Trombosedienst en cardiologie

Het team van DCWF wenst u fijne feestdagen!

