

## Wie is .....?

Mijn naam is Diane Mouwen, ik ben radioloog, met als aandachtsgebieden mamma- en kinderradiologie en ik ben geregistreerd interventieradioloog.  
Studie geneeskunde: Erasmus Universiteit Rotterdam, na het artsexamen een periode als assistent chirurgie gewerkt op de SEH en afdeling heelkunde in het Erasmus MC en daarna een paar maanden in het Havenziekenhuis in Rotterdam.  
Opleiding Radiologie in het Maasstadziekenhuis.  
Fellowship Interventieradiologie in het Antonius te Nieuwegein.  
Ik werk nu sinds 2009 in het WFG te Hoorn.



De verbinding en samenwerking met de eerstelijns zorg vind ik belangrijk, de bereikbaarheid en laagdrempelige mogelijkheid tot overleg, zowel vanuit de huisartsenpraktijk naar onze afdeling als andersom en ook de mogelijkheid tot snelle service indien noodzakelijk.

Vanaf 2015 tot dit jaar heb ik deelgenomen aan de Medische Adviesraad van DCWF, mijn deelname heb ik als heel positief ervaren.

Wat ervaar je als behaalde succes(sen) voor de patiëntenzorg door de samenwerking tussen huisartsen en medisch specialisten?

Vanuit mijn perspectief: De mogelijkheid om "buiten de specialist om" diagnostiek aan te vragen, zoals bepaalde laboratorium onderzoeken, cardiale echo's, CT's, MRI's en in de weekenden ook röntgenfoto's.

De afgelopen jaren is er in de weekenden de mogelijkheid gekomen om foto's te maken bij kleine trauma's. Ik hoop dat dat wat radiologie betreft nog meer kan worden uitgebreid op het moment dat wij ook van buiten het ziekenhuis diagnostisch kunnen kijken, zoals bij klein sporttrauma, bijvoorbeeld tot 21.00 uur 's avonds, zodat de patiënt niet naar de SEH hoeft (en niet hoeft te wachten en geen eigen risico kwijt is voor feitelijk alleen een röntgenfoto). Indien nodig kan de patiënt dan naar de SEH worden verwezen.

Mijn visie op de ontwikkelingen van diagnostiek is dat ik denk dat er steeds meer (beeldvormende) diagnostiek aangevraagd zal gaan worden vanuit de huisartspraktijk, zodat de huisarts nog gerichter en bewuster kan verwijzen naar een medisch specialist. Wij als radiologen zullen meer en meer de rol van adviseur op beeldvormend gebied zijn en minder als verslagmaker van de onderzoeken (de computers zullen dat waarschijnlijk (groten)deels gaan "doen").

## Zorg In Beeld

### Nieuwe film

Recent is de eerste nieuwe film van DCWF opgenomen. Maaïke de Fost, internist en endocrinoloog in het Waterlandziekenhuis wordt geïnterviewd over het onderwerp Vitamine D. [Klik hier](#) om het filmpje te bekijken.

## Medische beeldvorming

### Wijziging formulier

Recent is het formulier van de medische beeldvorming gewijzigd. Er is een onderdeel 'relevante voorgeschiedenis' toegevoegd. Bijvoorbeeld bij een echo abdomen is het zinvol om te weten welke buikoperaties patiënten hebben gehad. Maar ook wanneer de radioloog bij een patiënt op tafel 'voor metastasen verdachte laesies in de lever' ziet is het voor het contact met de patiënt op dat moment van belang om te weten of die patiënt al bekend is met kanker in de voorgeschiedenis of helemaal niet.

### Reden aanvraag in verslag

Er is gevraagd door huisartsen of de radiologen de reden van aanvraag willen noemen in het radiologie verslag. Hier is over gesproken met de radiologen. Zij zullen hun best doen zo goed als mogelijk ons hierin tegemoet te komen, maar het is voor hen niet altijd even eenvoudig. We werden hierbij, mijns inziens terecht, gewezen op de slechte leesbaarheid van de aanvragen en ook dat wij als huisartsen bij goede dossiervorming zouden moeten weten wat de reden van medische beeldvorming is, ook als we zelf niet de aanvrager zijn.

Op naar het digitale aanvraag formulier van Zorgdomein, dat waarschijnlijk voor de medische beeldvorming nog even op zich zal laten wachten.

## ICT

### Zorgdomein

Het Westfriesgasthuis is bezig met het implementeren van de verwijsmodule in Zorgdomein. Deze verwijsmodule is waarschijnlijk vanaf half november a.s. beschikbaar. Naast de verwijsmodule is het ook mogelijk om het laboratoriumonderzoek digitaal aan te vragen in Zorgdomein. Onze leveranciers van MML en KCL, Comicro en Diagnost-IQ zijn al gestart met een pilot voor het digitaal aanvragen van laboratoriumdiagnostiek. In deze periode wordt de pilot afgerond. Daarna is de ordermodule van Comicro en Diagnost-IQ beschikbaar voor alle huisartsen.

In eerste instantie zal de ordermodule nog niet 'papierloos' zijn in tegenstelling tot wat sommige collega's verwachten. Waarom vinden wij Zorgdomein toch al een verbetering? Gebleken is dat in het traject vóórdát het bloed of samples geanalyseerd worden de meeste fouten worden gemaakt. Het digitaal aanvragen verkleint de kans op fouten omdat er minder menselijke handelingen nodig zijn.

Voor het digitaal aanvragen van laboratoriumonderzoek is het noodzakelijk om een Zorgdomein account te hebben dat gekoppeld is aan het HIS. Advies aan de collegae die nog geen Zorgdomein hebben dit vlot te gaan aanvragen omdat er soms even tijd overheen gaat voordat de koppeling vlekkeloos verloopt.

Waarschijnlijk wordt het pas in een later stadium mogelijk om eerstelijns aanvragen voor DCWF in het WFG (bv. Medische beeldvorming, Cardiologie, MDL) digitaal te doen. Voor meer informatie over hoe Zorgdomein werkt kunt u de volgende handleidingen raadplegen:

[https://zorgdomein.com/media/documents/Quickguide\\_Verwijzen\\_met\\_HIS.pdf](https://zorgdomein.com/media/documents/Quickguide_Verwijzen_met_HIS.pdf)

[https://zorgdomein.com/media/documents/Handleiding\\_aanmaken\\_nieuwe\\_gebruiker.pdf](https://zorgdomein.com/media/documents/Handleiding_aanmaken_nieuwe_gebruiker.pdf)

Pilot collega's zijn:

Karen Visser, Peer Buijs, Peter Grootenhuis, Annemieke Philipsen, Peter Alders.

[Hier](#) kunt u zich aanmelden voor Zorgdomein.

## Geen inzage meer in HIX

Het is duidelijk dat de huisartsen vanwege de AVG geen inzage meer hebben in HIX. In de standaard correspondentie van sommige specialisten staat nog regelmatig de opmerking dat wij een ECG of een aanvraag in HIX kunnen inzien. We weten dat het storend is dat dit in de correspondentie staat. De leveranciers zijn op de hoogte dat wij geen inzage hebben, wij hebben hen gevraagd dit aan te passen.

## MAR

### Nieuwe MAR leden

Onze Medisch Adviesraad komt vier keer per jaar bij elkaar om de ontwikkelingen binnen DCWF te bespreken. Onlangs zijn radioloog Diane Mouwen en huisartsen Peter Grootenhuis en Bart van Oostendorp na vier jaar gestopt met hun werkzaamheden. Zij worden opgevolgd door radioloog Annelie Slaar en huisartsen Corinna Wijmans en Sebastiaan Bruinsma. We bedanken Diane, Peter en Bart voor hun inzet voor DCWF en hopen op een prettige samenwerking met Annelie, Corinna en Sebastiaan!

## Verloskundige zorg

### Preventie vroeggeboorte Verloskundig Samenwerkings Verband (VSV)

Spontane vroeggeboorte is in Nederland de belangrijkste oorzaak van neonatale mortaliteit en morbiditeit, en ook van complicaties op de lange termijn van het kind. Er zijn een aantal risicofactoren die potentieel te beïnvloeden zijn (preconceptioneel, danwel in de zwangerschap) door de hulpverleners in de keten.

Zo wordt onder andere gekeken naar de Nugent score bij screening op bacteriële vaginose. Deze zal veelal door de verloskundige worden afgenomen.

Klik [hier](#) voor meer info over Preventie Vroeggeboorte. Klik [hier](#) voor meer info over de Nugent score in de NHG richtlijn Fluor Vaginalis

## Trombosedienst

### Gegevens verstrekken overleden patiënten

Soms bereikt ons de vraag waarom de trombosedienst de huisarts vraagt om gegevens van een overleden patiënt die VKA's gebruikte te verstrekken. De Trombosedienst moet vanuit de FNT (Federatie Nederlandse Trombosediensten) de complicatieregistratie van de VKA's bijhouden, en rapporteren. Onderdeel daarvan is dat, bij overlijden van een patiënt die VKA's gebruikt de doodsoorzaak moet worden opgevraagd, waarna de doseerarts met die gegevens (in combinatie met het antistollingsdossier) bekijkt of er een relatie is met de antistollingsbehandeling. Of dat er een fatale complicatie is opgetreden die mogelijk het gevolg kan zijn van de VKA behandeling. Er is sprake van een structurele onder registratie van complicaties.

### Hoe zit dit met de AVG?

Kan een huisarts gegevens doorgeven aan de trombose dienst inzake doodsoorzaak en datum van overlijden?

Ja, dat kan want de AVG is niet van toepassing op overleden mensen. Wel geldt voor artsen ook na de dood van een patiënt een beroepsgeheim, dit zal bij hen bekend zijn vanuit de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO). De trombosedienst is echter ook betrokken bij de zorg aan deze patiënt.

## Diagnost-IQ (KCL)

### Avond prikpoli dinsdag

Met ingang van dinsdag 6 november a.s. wordt vanuit DCWF/Diagnost-IQ (KCL) een pilot gestart met een avondopenstelling van poli 7 in het Westfriesgasthuis. Het betreft een pilot voor bloedafname voor alle patiënten van medisch specialisten en huisartsen in de regio West-Friesland op de dinsdagavond van 17 – 21 uur gedurende een periode van 3 maanden. Ik wil u allen vragen uw patiënten actief te wijzen op deze openstelling in de avond. Indien er voldoende animo is voor deze service, zal de dienstverlening worden gecontinueerd na de pilotperiode. Bij voorbaat dank voor jullie medewerking.

### Aanvullend bloedonderzoek

Het komt met enige regelmaat voor dat een patiënt voor de specialist een bloedafname-formulier heeft en dat de huisarts graag aanvullend onderzoek wil. Aanvullend bloedonderzoek op het 'specialistenformulier' toevoegen (zelfs met de AGB code van de huisarts erbij) is niet mogelijk en zal niet worden gehonoreerd. Een mondeling verzoek van de patiënt, zelfs al is dat op verzoek van de huisarts, mag ook niet gehonoreerd worden.

Het is niet de bedoeling dat de laboratorium aanvraag van de huisarts meelift op de DBC van de specialist, net zo min als dat een aanvraag van de specialist op het laboratorium formulier van de huisarts moet komen, hetgeen evenzo voorkomt. Indien een huisarts aanvullend bloedonderzoek wil laten uitvoeren bij dezelfde bloedafname moet er een huisartsenformulier worden meegegeven aan de patiënt. Uiteraard is het wel mogelijk om een kopie van de uitslagen van de specialist aan te vragen.



## Ophalen materialen

De prikdienstmedewerkers van Diagnost-IQ halen en brengen in de huisartspraktijken materialen voor PA (Symbiant), MML (Comicro) en KCI (Diagnost-IQ). Dit is een zéér welkome service die aan ons verleend wordt. De prikdienstmedewerkers geven echter aan dat zij regelmatig lang moeten wachten voordat zij geholpen worden om materiaal in te nemen of af te geven. Wij willen deze service graag behouden, daarvoor is nodig dat de assistenten in de praktijken de prikdienstmedewerkers vlot te woord staan zodat zij snel weer weg kunnen. Elke prikdienstmedewerker kan zich identificeren met een pasje van Diagnost-IQ en zou dus snel geholpen moeten kunnen worden als ze daarmee 'zwaait' of vraagt of ze even voor een patiënt mag.

## Pre-analytische fout

Het is bij de verwerking van onze VIM meldingen opgevallen dat er relatief vaak patiënten met een aanvraagformulier van de huisarts bij de bloedafname komen met daarop een etiket met patiëntgegevens van een andere patiënt.

Hoewel wij voor de bloedafname altijd een controle uitvoeren op de identiteit van de patiënt door te vragen naar naam en geboortedatum, is een patiëntverwisseling hiermee niet in alle gevallen uit te sluiten. Denk hierbij bijvoorbeeld aan tweelingen, zussen en broers.

De gevolgen van een patiëntverwisseling kunnen ernstig zijn als het niet tijdig ontdekt wordt en er een behandeling wordt gestart op basis van de uitslagen, maar ook de factuur komt bij de verkeerde patiënt.

Bij deze het verzoek om bij het plakken van een etiket op een aanvraagformulier altijd controleren of het de juiste patiëntgegevens zijn.

## Nieuw prikpunt

Het prikpunt in Wognum is verhuisd naar Boogerd 4A, 1687 VX Wognum.

## Pensionering Gerard Beukeveld, klinisch Chemicus Diagnost-IQ Hoorn

Nu mijn pensionering per 1 september 2018 is ingegaan wil ik alle medewerkers werkzaam in de eerstelijnsgezondheidszorg in de regio West-Friesland bedanken voor de plezierige en goede samenwerking en voor het vertrouwen de klinische chemie en trombosedienst in West-Friesland bij Diagnost-IQ.

Als ik terug kijk op de 21 jaar, dat ik als klinisch chemicus dat heb mogen doen, dan hebben wij samen voor Nederland een unieke en mooie eerste- en tweede-lijns situatie opgebouwd. Vooruitkijkend naar de toekomst met mijn huidige collega's die zich hebben gespecialiseerd in POCT, ICT en de ISO-normen zie ik voor Diagnost-IQ iets moois in het verschiet, daarbij wetende dat alle analisten, prikdienstmedewerkers en doseeradviseurs zich altijd voor honderd procent voor de patiënten op de prikpunten, verpleeghuizen en thuis hebben ingezet en dat zullen blijven doen.

Met alle medewerkers van Diagnost-IQ (zo'n 220 personen) neem ik met een etentje afscheid om mij daarna toe te leggen op neutrino's om hier gratis energie mee op te wekken en o.a. op het genezen van infecties en tumoren. Gerard Beukeveld, Diagnost-IQ.

## Comicro (MML)

Van Comicro: Nieuw lab informatiesysteem Labtrain

Eindelijk gebruiken we bij Comicro één lab informatiesysteem; Labtrain. Het zou ervoor zorgen dat we onze aanvragers een stuk sneller kunnen helpen. Helaas blijkt nu dat we de top niet bereiken zonder eerst flink te klimmen.

Het grote voordeel van één lab informatiesysteem is dat medewerkers van Comicro werk gemakkelijk van elkaar over kunnen nemen en aanvragers daardoor sneller kunnen helpen. Aanvragers worden bovendien niet meer doorverbonden als zij telefonisch contact met ons opnemen; degene die zij te spreken krijgen kan hen meteen helpen, doordat iedereen in hetzelfde systeem werkt. Doordat de laboratoria van het Westfriesgasthuis in Hoorn en het Zaans Medisch Centrum in Zaandam gefuseerd zijn in Comicro en twee verschillende systemen gebruikten, was dat tot voor kort niet mogelijk.

De volgende stap is om een koppeling te maken met ZorgDomein, waarbij we een soort track and trace aan het systeem toe te voegen. De aanvrager kan dan precies zien hoe ver we met zijn aanvraag zijn. Daardoor kan hij patiëntgerichter werken en verwachtingen beter managen; hij weet precies wanneer hij de uitslag kan verwachten.

Bij veel aanvragers werkt het nieuwe systeem goed; zij ervaren nu al de gemakken van één systeem. Maar helaas zijn er ook aanvragers die hun uitslagen niet (op tijd) ontvangen. Dat is natuurlijk niet wat wij voor ogen hadden toen wij dit systeem integreerden en het heeft dan ook de grootste prioriteit om deze problemen zo snel mogelijk te verhelpen. Ik wil u vragen of als u problemen ervaart of te lang op uw uitslagen moet wachten, contact met ons opneemt. Wij werken met man en macht om iedereen de voordelen van ons nieuwe systeem te laten ervaren. Zodat ook u snel en efficiënt uw uitslagen binnen heeft.

## Comicro nieuwsbrief

De website van Comicro is volledig vernieuwd. Comicro informeert alle huisartsen graag via hun nieuwsbrief. Klik [hier](#) voor de nieuwsbrief van Comicro.

## Klachten

Klachten die relatie hebben op de samenwerking tussen huisartsen en DCWF leveranciers - die via een TIM bij de leverancier of het ziekenhuis worden ingediend - worden ook doorgestuurd naar onze klachtenfunctionaris Anneke Avis. Zo is DCWF ook geïnformeerd over de klachten die zijn ingediend bij de leveranciers.

## Nascholingskalender 2018



De nascholingskalender 2018 staat op de website van DCWF:

<http://dcwf.nl/verwijzer/bijbscholing/>

Kopij voor deze nieuwsbrief kunt u sturen naar [info@dcwf.nl](mailto:info@dcwf.nl).

U kunt zich aan/afmelden voor deze nieuwsbrief door een mail te sturen aan: [info@dcwf.nl](mailto:info@dcwf.nl).