

Thuisprikken en Trombosedienst

DCWF verzorgt het thuisprikken van patiënten in opdracht van alle huisartsen, specialisten en verloskundigen in de regio. De prikdienstmedewerkers gaan om 08.00 uur op pad. Met name in Hoorn en Grootebroek staan onze medewerkers tussen 8 en 9 uur vaak voor een dichte deur omdat de patiënt nog op bed ligt. Vaak is de patiënt er niet van op de hoogte dat de prikdienstmedewerkster al vanaf 8 uur langs kan komen. Die moet dan later in haar route weer terug.

Het verzoek aan de huisartsen is dan ook om aan de patiënt te melden op welke dag er bloed thuis wordt afgenomen, en dat de medewerkster tussen **8 en 12 uur** langs kan komen.

De trombosedienst heeft het NPT (Near Patient Testing) in de tehuizen van Omring en Wilgaerden grotendeels uitgerold en verwacht dat voor de zomervakantie alle tehuizen over zijn op NPT. De medewerkers en cliënten zijn zeer tevreden met deze wijze van zorg. Het is een leuke uitbreiding van de taken van de verzorgenden, voor de cliënten minder belastend dan een venapunctie ('traditioneel prikken') en ze hoeven geen rekening te houden met de komst van de trombosedienstmedewerkster.

Eind vorig jaar is de jaarlijkse nascholing georganiseerd voor alle medewerkers die getraind zijn voor het NPT. Meer dan 80% van de getrainde medewerkers uit de tehuizen was aanwezig. Zij zijn door de medisch leider van de trombosedienst, dr. M. Bongaerts, bijgeschoold op het gebied van boezemfibrilleren en DVT / longembolie. Tevens is er aandacht geschonken aan de logistieke kant van het NPT. In 2014 zal de nascholingsmiddag worden herhaald.

In 2014 gaat de trombosedienst haar werkzaamheden voor het NPT ook uitbreiden naar de thuiszorg. Inmiddels zijn concrete afspraken gemaakt met Buurtzorg en Omring om de verschillende teams te gaan trainen. We starten met de teams uit Hoorn, maar zullen daarna uitrollen over heel West-Friesland. De eerste patiënten zijn inmiddels op deze dienstverlening overgestapt.

Ergometrie

De hartfunctielaboranten verzoeken u gebruik te maken van het **nieuwe** aanvraagformulier cardiologisch onderzoek (versie april 2013) en uw oude

formulieren uit de roulatie te nemen. In het belang van de patiënt vragen zij u het **volledig** ingevulde aanvraagformulier, **inclusief het vermelden van de uitgesloten contra-indicaties**, aan de patiënt mee te geven. Alleen dan is de hartfunctie laborant bevoegd om het onderzoek uit te voeren. Teneinde uw patiënt goed op het onderzoek voor te bereiden kunt u deze verwijzen naar de instructievideo's: dcwf.nl/onderzoeken

Echo van het hart

In de Medisch Adviesraad (MAR) van het DCWF is het verzoek om echo's van het hart aan te bieden goedgekeurd. De haalbaarheid is vervolgens onderzocht door DCWF in samenspraak met de vakgroep cardiologie. Men is tot de conclusie gekomen dat het landelijke tarief wat voor dit onderzoek berekend mag worden volstrekt ontoereikend is. Daarom kan op dit moment de echo van het hart door DCWF niet worden aangeboden aan de huisarts. Dat spijt ons zeer. Wij gaan per omgaande in overleg met de verzekeraars en de NZa om het tarief opwaarts bij te stellen.

Nieuwe openingstijden locatie Heerhugowaard

Per 1 februari 2013 gelden de volgende openingstijden van polikliniek Heerhugowaard:

Openingstijden vestiging (en ECG's):	Ma-do	7:30 - 17:00
	Vrijdag	7:30 - 12:30
Openingstijden lab	Ma-do	8:00 - 16:30
	Vrijdag	8:00 - 12:30
Openingstijden röntgen	Ma-do	8:30 - 17:00
	Vrijdag	8:30 - 12:30
Maken van ECG's en röntgenfoto's alsmede bloedprikken kan zonder afspraak (met formulier)		

Wijziging openingstijden locatie Enkhuizen

Met ingang van 1 februari 2014 is de locatie Enkhuizen op vrijdagmiddag vanaf 12.30 uur gesloten voor alle diensten.

Gewijzigde openingstijden prikpunten (vakanties)

Via het KCL hebben alle praktijken een overzicht ontvangen met de gewijzigde openingstijden per prikpunt. U kunt dit overzicht tevens nalezen op de website van DCWF onder het kopje 'Over DCWF – nieuws'. Alle actuele openingstijden zijn tevens op onze site te bekijken: dcwf.nl/nieuws/gewijzigde-openingstijden-priklocaties-vakanties-2014

Röntgenfaciliteit voor patiënten van de CHP

Vanaf 8 november 2013 kan de dienstdoende huisarts op de huisartsenpost röntgenfoto's aanvragen op zaterdag en zondag. Patiënten kunnen van 12.30 tot 13.30 uur terecht. Het onderzoek wordt aangevraagd met een aanvraagformulier radiologie van DCWF. Leverancier WFG is in Nederland het eerste ziekenhuis die in het belang van patiënt en verwijzer deze mogelijkheid biedt. De huisartsen en de radiologen hebben afgesproken met welke verdenkingen een losse röntgenfoto mogelijk is en zijn hierover geïnstrueerd.

De eerste evaluatiebespreking tussen de afdeling radiologie, CHP en DCWF leverde positieve resultaten op, maar om een volledig beeld te krijgen wordt de pilot tot begin april verlengd. Daarna wordt besloten door bovengenoemde afdelingen of deze nieuwe werkwijze definitief zal worden ingezet.

Huisartsen en waarnemers worden uitdrukkelijk verzocht om voor een verwijzing naar de SEH een uitdraai uit Call Manager mee te geven en niet een radiologieformulier. Anders leidt dit tot verwarring aan de balie van de SEH en kan de patiënt toch een behandeling op de SEH krijgen. Hierdoor ontstaan voor de patiënt onnodige kosten en extra wachttijd.

Nieuws van afdeling MML

***Clostridium difficile* diagnostiek**

Hierbij brengen wij u op de hoogte dat we de Europese richtlijn* voor de diagnostiek van *Clostridium difficile* binnen Comicro gaan implementeren. Dit houdt in dat wij voortaan op een dun fecesmonster in twee stappen testen op *Clostridium difficile*-geassocieerde ziekte.

Eerst wordt getest op GDH*, als marker voor de aanwezigheid van *Clostridium difficile* in het monster. Dit is een zeer sensitieve doch minder specifieke test, m.a.w. de negatief voorspellende waarde is vrijwel 100%. Door deze voorselectie is de prevalentie in het tweede onderzoek verhoogd. Voor de positieve monsters wordt een tweede test verricht op de aanwezigheid van *Clostridium difficile* toxine A en/of B met een zeer specifieke test. Dit leidt bij een positief resultaat tot een zeer hoge positief voorspellende waarde voor de aanwezigheid van een toxine producerende *Clostridium difficile*.

Ziekte en mortaliteit correleren met aanwezigheid van toxine en niet met de aanwezigheid van de bacterie. Indien de uitslag van de test op GDH positief is maar geen toxinevorming kan worden aangetoond, kan een *Clostridium difficile* geassocieerde ziekte niet met zekerheid worden uitgesloten. Bij sterke verdenking kan alsnog een 2^e monster worden ingestuurd.

Hiermee verwachten wij u nog nauwkeuriger diagnostisch bij te staan.

* https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/215135/dh_133016.pdf

** GDH: Clostridium difficile-specific glutamate dehydrogenase



Het logo van Comicro (een samenwerkingsverband tussen de arts-microbiologen) komt in de nieuwe druk op de MML-aanvraagformulieren.

De groep microbiologen van Comicro bestaat uit de volgende leden:

Drs. M. Muijsken	Dr. C. Fijen
Drs. J. Oudbier	Dr. S. de Jager
Dr. J. Spaargaren	Drs. B. Ridwan
Dr. B. Werdmuller	Dr. B. Zwart

De afdeling is rechtstreeks bereikbaar via: 0229-257907.

De dienstdoende arts-microbioloog is tijdens kantooruren rechtstreeks bereikbaar via: 0229-208026.

Bart van Oostendorp, kaderarts hart- en vaatziekten in opleiding: 'Heerlijk om je te verdiepen!'

Op een zonnige februari-middag zitten we aan de keukentafel in Huize Van Oostendorp. Bart volgt sinds september 2012 de opleiding tot kaderarts hart- en vaatziekten welke hij in mei van dit jaar zal afronden. Tijdens de opleiding wordt een portfolio bijgehouden en na het beëindigen van de opleiding wordt hij voor 5 jaar geregistreerd kaderarts met de verplichting zijn vakkennis te onderhouden. Hij vertelt al langer geïnteresseerd te zijn in hart- en vaatziekten dus toen de WFHO een kaderarts zocht voor deze ketenzorg heeft hij zich aangemeld. De opleiding zelf bestaat uit zes series

van twee scholingsdagen per jaar in Roermond. De opleiders zijn volgens Bart van kwalitatief hoog niveau en verder is het 'heerlijk om met nog 17 geïnteresseerden je te verdiepen in deze materie'. Naast verdieping van het onderwerp worden o.a. de richtlijnen, de literatuur, hoe je artikelen beoordeelt en een belangrijk onderdeel 'het zelf onderwijs geven' aangeboden. De verschillende onderdelen van de opleiding komen aan bod aan de hand van presentaties door diverse deskundigen. CVRM, eigenlijk het managen van de risicofactoren, is maar een deel (ongeveer de helft) van de opleiding. Bart is lid van de vereniging HartVaathAG, een kennisnetwerk, dat ook congressen organiseert.

De ketenzorg Cardio Vasculair Risico Management is bedoeld voor patiënten



met een hoog risico op het krijgen van een hart- of vaatziekte. Dit zijn de patiënten met een door gemaakte hart/vaatziekte of patiënten met risicofactoren die daardoor een grote kans lopen om een dergelijke ziekte te krijgen. Een stoppen met roken module is ook onderdeel van de keten maar het aanvullende onderzoek, dat niet in de huisartsenpraktijken kan worden verricht, niet. Patiënten vallen niet in de keten-DBC als ze al in de tweede lijn onder behandeling zijn, als ze al in een andere ketenzorg vallen of als ze qua risico niet in de keten vallen. Uiteraard wordt die laatste groep patiënten wel gewoon behandeld door de huisarts.

De implementatie van de ketenzorg CVRM in West-Friesland is in samenwerking met het DZS gestart in januari van dit jaar bij 34 huisartspraktijken, een hele klus gezien het brede scala aan hart- en vaatziekten en het aantal patiënten per praktijk (200-300). Per 1 juli worden de patiënten van deze praktijken geïncorporeerd in de DBC, de overige praktijken starten nog voor de zomer met de implementatie en de inclusie volgt in januari 2015. Het DZS regelt de praktische uitvoering en de rol van Bart bestaat uit het begeleiden van de praktijken en het geven van onderwijs (3x) aan zowel de huisartsen als de poh's. In 2013 heeft hij zich o.a. bezig gehouden met het zorgprogramma en met de afstemming met de zorgverzekeraar, dit deel is inmiddels afgerond. Wanneer de keten straks overal is geïmplementeerd zal zijn rol vooral bestaan uit het geven van nascholing, vraagbaak zijn voor de huisarts en poh, intermediair zijn richting de 2^e lijn en feedback geven in de vorm van spiegelinformatie. De kaderarts is bij een intermediair richting de 2^e lijn; goede afspraken en contacten met cardiologen, neurologen en internisten zijn van groot belang. Ook de zorgverzekeraar vraagt hierom. Vragen die kunnen spelen zijn bijvoorbeeld 'wanneer kan iemand terug in de ketenzorg na een

hartinfarct'.

Met betrekking tot diagnostiek; wat heeft een huisarts nodig in de ketenzorg hart- en vaatziekten? Je kunt denken aan de fietsproef, ecg en cardiale echo. Het laatste is helaas (nog) niet mogelijk.

In West-Friesland zijn er naast de kaderarts hart- en vaatziekten in opleiding, ook kaderartsen ouderen (en een kaderarts ouderen in opleiding), GGZ in opleiding, palliatieve zorg en men is nog op zoek naar een kaderarts COPD.

Tot slot kunnen we stellen dat bij de ketenzorg hart- en vaatziekten goede voorlichting een voorname rol speelt waarbij een individueel zorgplan voorop staat. Bedankt Bart, voor je heldere uiteenzetting en veel succes toegewenst met het afronden van je opleiding en implementatie van de keten-DBC hart- en vaatziekten in de regio West-Friesland.

Taart voor een nieuwe praktijk

In januari is het DCWF op bezoek geweest bij huisartspraktijk Obdam van Ramon Schagen en Fred Furstner, zij zijn per 1-1-2014 praktijkhouder geworden. Medio januari volgde de praktijk van Marieke Poelma; zij heeft de praktijk overgenomen van Jan Nieuweboer en zij is gestart op een nieuwe locatie, Middend 98 in Grootebroek. Jan blijft vooralsnog 2 dagen per week in deze nieuwe praktijk werkzaam. We bedanken beide praktijken voor de hartelijke ontvangst en wensen hen veel werkplezier!

Symposium DCWF op 5 juni 2013

Op donderdag 5 juni organiseert DCWF voor de vijfde keer haar jaarlijkse symposium. Aan het programma wordt nog gewerkt maar we kunnen een tipje van de sluier vast oplichten: The Beatles – Oosterblokker - vernieuwend – plannen nieuwe zorggroep – transitie zorg en andere actuele onderwerpen. Reserveer deze datum alvast in uw (praktijk)agenda!

DUO-dagen 2 en 3 oktober 2014

Na de succesvolle, gezellige en smakelijke DUO-dag op 22 januari jl. bij Meijers in Andijk komt er een vervolg! En wel op donderdag en vrijdag, 2 en 3 oktober bij De Heerlickheid in Ermelo. Het programma, zowel inhoudelijk als sociaal, is nog niet ingevuld (aanvang op donderdag vanaf

14.30 uur en einde op vrijdag rond 15.30 uur). Reserveer deze data vast in uw (praktijk)agenda!

De DUO-dag commissie vraagt enthousiaste huisartsen en specialisten, die het leuk vinden om mee te denken over de DUO-dagen. Zij denken aan een commissie van ongeveer 10 leden.

Reacties via HA-web of stuur een mail aan: d.vanoostendorp@gmail.com.

Nascholingsagenda DCWF 2014

2 t/m 4 april Meerdaagse

10 t/m 15 april Meerdaagse

5 juni Symposium DCWF, Pancratiuskerk Oosterblokker

2 en 3 oktober Duo-dagen in Ermelo

(De nascholing radiologie die gepland stond op 13 mei vervalt maar wordt mogelijk in het najaar alsnog ingepland)

Verwijsapp DCWF: app.dcdf.nl

Steeds meer medische professionals in West-Friesland maakt er gebruik van: de verwijsapp van DCWF, te gebruiken op zowel pc als smartphone. Alle regionale verwijsafspraken zijn nu direct en overal beschikbaar. De verwijsafspraken worden voortdurend aangevuld en verbeterd. Aanvullingen en verbeteringen zijn welkom via k.loos@dcwf.nl

Twitter



Blijf op de hoogte van de laatste ontwikkelingen van het DCWF en volg ons op Twitter: @DCWestfriesland

U kunt zich afmelden voor deze nieuwsbrief door een mail te sturen aan: info@dcwf.nl