

## REDACTIONEEL

De derde nieuwsbrief van 2016 ligt voor u. In deze uitgave een overzicht van de wijziging in de huidige werkafspraken. Het is mooi dat deze goed gebruikt worden. Mogelijk leven er nog meer goede ideeën voor nieuwe werkafspraken. Deze zijn zeer welkom.

In de nieuwsbrief ook een bericht van de longartsen over het vernieuwde zorgpad longkanker en de sneldiagnostiek en van het OCL het stroomschema bij het nieuwe zorgpad endometriumcarcinoom. Ook vindt u een toelichting op de EVA studie (EVALuatie biomarkers bij VTE diagnostiek) van Ruud Oudega.

Zoals beloofd tijdens de klinische les kindergeneeskunde (mei 2016) een overzicht van de blauwe plekken bij kinderen ter signalering van mogelijke kindermishandeling.

### MCC zaken

Het MCC is bezig met het voorbereiden van klinische lessen. Binnenkort ontvangt u een korte, digitale enquête om te inventariseren wat u van de klinische lessen verwacht en of er nog ideeën zijn voor onderwerpen. We hopen op uw medewerking!

Daarnaast zijn we bezig met in een werkgroep om een werkafpraak op te stellen over een verhoogd PSA zonder klachten. Collega's die eens in een werkgroep mee willen denken zijn altijd welkom. Aanmelden kan bij het MCC.

## INHOUD

Even voorstellen.....	2	Thuishemodialyse.....	8
Transmurale agenda.....	3	Ketentocht .....	9
Mutaties.....	3	Longoncologie Friesland .....	10
Zorgpad endometriumcarcinoom....	4	- sneldiagnostiek bronchusca.....	10
- stroomschema.....	5	- zorgpad longkanker.....	11
EVA onderzoek bij VTE diagnostiek...	6	Blauwe plekken bij kinderen.....	12
Mededelingen en ZorgDomein.....	7		

## Colofon MCC Leeuwarden Nieuwsbrief

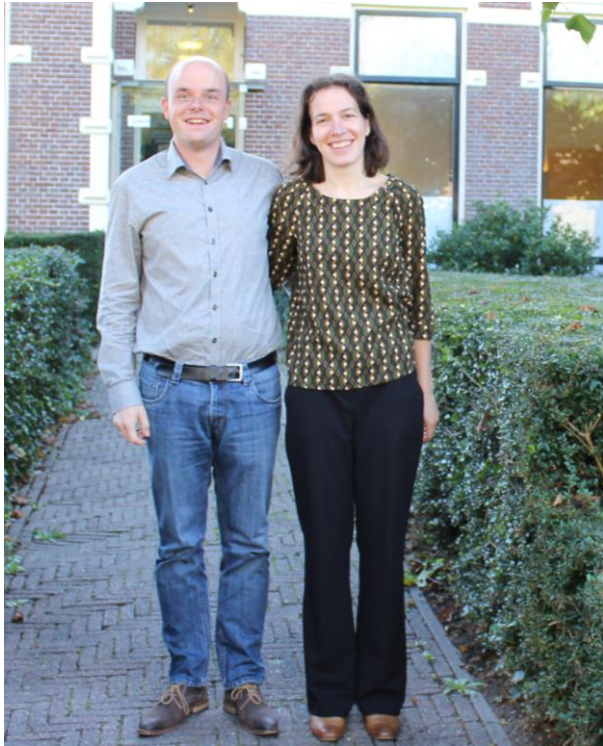
De nieuwsbrief van het MCC Leeuwarden wordt regelmatig toegestuurd aan alle huisartsen in het werkgebied van het Medisch Centrum Leeuwarden en alle specialisten, werkzaam in het MCL. Het Medisch Coördinerend Centrum Leeuwarden heeft als doel de samenwerking tussen huisartsen en specialisten te bevorderen.

Redactieadres: MCC Leeuwarden, Postbus 888, 8901 BR Leeuwarden, tel (058) 286 60 51

e-mail: MCC.Maaike.Zuur@znb.nl. Kopy graag sturen aan het redactieadres, zo mogelijk per e-mail.

[WWW.MCCLEEUWARDEN.NL](http://WWW.MCCLEEUWARDEN.NL)

## Even voorstellen.....



### **Ard Nijhuis en Marjan Verhoef: huisartsen te Hallum**

Hierbij willen we ons voorstellen als de nieuwe huisartsen van de apotheekhoudende huisartsenpraktijk Hallum.

We zijn Ard Nijhuis en Marjan Verhoef en nemen als echtpaar per 1 oktober de praktijk van Gerben Wieringa over.

We komen beide niet uit Friesland, maar hebben onze co-schappen en huisartsenopleiding grotendeels in Friesland gedaan. Deze tijd heeft ons in laten zien dat we niet in een ander deel van Nederland willen wonen en werken.

We zien uit naar een prettige samenwerking.

Met vriendelijke groet,  
Ard Nijhuis en Marjan Verhoef



### **Ellen Lammerink, gynaecoloog MCL**

Ik ben Ellen Lammerink en per 1 juli 2016 gestart als Gynaecoloog in het MCL.

In 2010 ben ik mijn opleiding Gynaecologie gestart hier in het MCL, waarna ik verder ben opgeleid in het UMC Groningen en de Isala te Zwolle.

Ik ben opgeleid tot algemeen gynaecoloog en heb daarnaast mijn aandachtsgebieden Obstetrie en psychosomatiek/ Seksuologie.

In het kader van de Obstetrie zal ik mij richten op de complexe zwangerschappen en de zwangere vrouwen met meer dan gemiddelde behoefte aan psychologische of psychiatrische begeleiding (POPP poli).

In het kader van mijn aandachtsgebied Seksuologie, heb ik een Europese

opleiding tot medisch seksuoloog gevolgd en ben ik benoemd tot Fellow of the European Committee of Sexual Medicine (FECSM). Uw patiënten met seksuologische problematiek kunt u met mij overleggen of naar mij verwijzen op onze polikliniek Seksuologie!

Ik verwacht met veel plezier in het MCL te werken en hoop op een fijne samenwerking!

Tot ziens in het MCL!

Groet, Ellen Lammerink

### *Vooraankondiging*

#### **Het melanoom actueel: 'It Kin Oars'**

Datum : donderdag 9 februari 2017

Tijd : 18.00 – 21.00 uur

Plaats : Auditorium MCL

Mede georganiseerd door de landelijke TumorFocusGroep

## AGENDA TRANSMURALE ACTIVITEITEN

### Oktober

- 13 Algemene Ledenvergadering FMCC
- 25 Medische Publieks Academie

### November

- 8 Overleg directie MCL-Medische staf-huisartsen
- 15 Transmurale Commissie  
17.30-20.00 uur; Bonkevaatkamer
- 18 NHG-congres (Leeuwarden)
- 23 Koepelgroep  
17.30 – 19.00 uur: Vlietkamer
- 29 Medische Publieks Academie

## MUTATIES

### Huisartsen

#### **Vertrokken**

- Juli Dhr. F.A. van Gemert, huisartsenpraktijk Noorderhaven te Harlingen, heeft zijn praktijkwerkzaamheden beëindigd en deze overgedragen aan mw. R. Sijtema
- Oktober Dhr. G.F. Wieringa, huisarts te Hallum

#### **Wijziging**

Mw. R. Sijtema, heeft Huisartsenpraktijk Noorderhaven te Harlingen miv 1 juli 2016 voortgezet

#### **Nieuw**

- Oktober Mw. M. Verhoef en dhr. A. Nijhuis nemen de praktijk van dhr. Wieringa over.  
Nieuwe naam: Huisartsenpraktijk Hallum (overige gegevens ongewijzigd)

#### **Overleden**

Dhr. K. Tanis, voorheen huisarts in Franeker, is 22 september 2016 overleden

### Specialisten MCL/MCL Harlingen

#### **Vertrokken**

- September Dhr. C. Halma, internist-nefroloog

#### **Nieuw**

- April Dhr. N. Koopmans, intensivist  
Mw. R. Gros, klinisch psycholoog
- Mei Dhr. R. Bakker, ziekenhuisapotheker  
Mw. P.J. Schriemer, kinderarts-nefroloog
- Juni Dhr. J. Hofsteenge, klinisch psycholoog  
Dhr. J. Bol Raap, cardiothoracaal chirurg  
Dhr. B. de Hartog, orthopedisch chirurg  
Mw. M.M. de Vries, oogarts
- Juli Mw. E. Lammerink, gynaecoloog  
Dhr. J. Theunissen, SEH-arts  
Mw. D. Dammers, SEH-arts  
Mw. A.L. van Ojik, ziekenhuisapotheker  
Dhr. P. Khoe, plastisch chirurg
- Augustus Mw. A.W. Hagoort-Kok, cardioloog  
Dhr. L. Zantema, klinisch psycholoog
- September Dhr. M. de Boer, internist-nefroloog  
Dhr. S. thoe Schwartzenberg, oogarts

## Zorgpad endometriumcarcinoom

Bijgevoegd ziet u het stroomschema, als onderdeel van het zorgpad endometriumcarcinoom. Dit is een multidisciplinair transmuraal kwaliteitsproject, waarin de patiënt wordt gevolgd vanaf het moment van verwijzing tot aan de follow up of het overlijden. De basis van het zorgpad is om aan te geven: wie doet wat in welke fase en wat zijn hierbij specifieke aandachtspunten en normen.

Dit zorgpad is tot stand gekomen door medewerking en consensus van bij de zorg aan deze patiëntengroep betrokken disciplines van het MCL en het UMCG, ervaringsdeskundigen van de patiëntenvereniging Olijf, het pathologielaboratorium, Radiotherapeutisch Instituut Friesland (RIF), huisarts Tineke Polman met ondersteuning door het IKNL.

Goede afspraken zijn gemaakt over de verwijzing, hoofdbehandelaarschap en aanspreekpunt.

### Verwijzing bij postmenopauzaal bloedverlies

Postmenopauzaal bloedverlies kan een uiting zijn van endometriumcarcinoom.

Dit blijkt zo te zijn bij 3 tot 10 % van de vrouwen met deze klacht. Meestal is er sprake van een goedaardige aandoening.

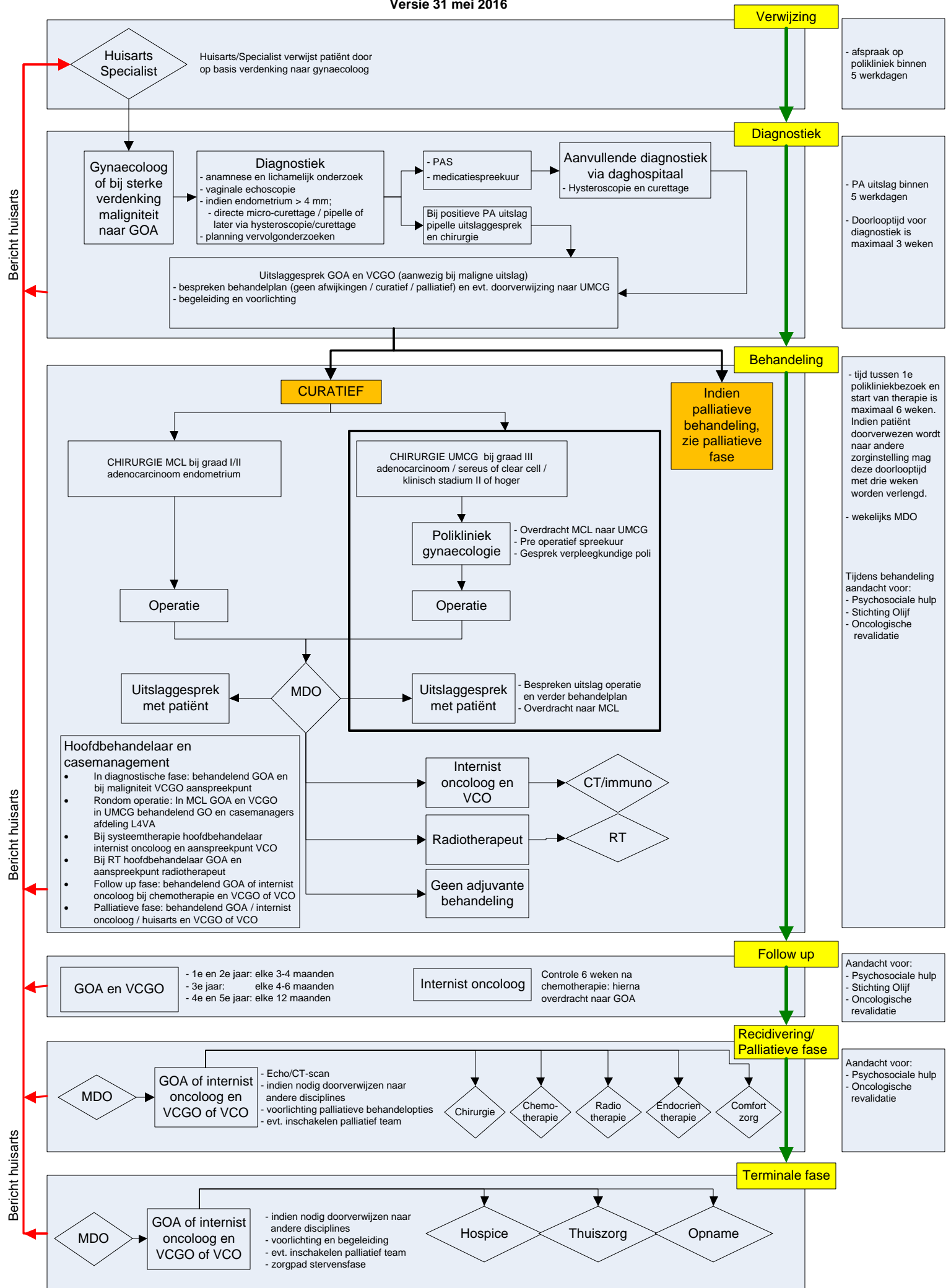
Het doel van het eerste bezoek aan de gynaecoloog is uitsluiten van een maligniteit en in tweede instantie eventueel een behandeling van een goedaardige oorzaak.

De toegangstijd via ZorgDomein is twee weken.

Bij een sterke verdenking op een maligniteit kan, na telefonisch overleg, een afspraak binnen 5 werkdagen plaatsvinden bij de gynaecoloog met aandachtsgebied oncologie (GOA).

Het volledige zorgpad is op te vragen bij [roelie.la.roi@znb.nl](mailto:roelie.la.roi@znb.nl).

**Stroomschema: patiënt met een endometriumcarcinoom**  
Versie 31 mei 2016





UMC Utrecht  
Julius Centrum

## **Welke Point-of-Care D-dimeer testen zijn veilig door de huisarts te gebruiken?**

*Aankondiging van het EVA onderzoek (EVALuatie biomarkers bij VTE diagnostiek)*

De huisarts kan bij verdenking DVT of longembolie in de spreekkamer al duidelijkheid geven over de kans op aanwezigheid van de diagnose (NHG Standaard DVT en longembolie). Door toepassen van een beslisregel en een D-dimeer test blijkt bij de helft van de patiënten geen trombose aanwezig en kan de patiënt (en de dokter) gerustgesteld worden.

De D-dimeer striptest (ClearView D-dimer Alere®) is uit de handel genomen en de patiënten met een lage score van de beslisregel moeten naar het laboratorium worden gestuurd voor een D-dimeer test. De uitslag komt vaak als de huisarts of de patient niet bereikbaar is. Huisartsen sturen ter voorkoming van deze onduidelijkheid daarom de patiënt wel naar de SEH.

### EVA studie

De onderzoekers van het Julius Centrum starten daarom met het EVA onderzoek. Onlangs zijn deelnamepakketten aan de huisartsen verstuurd. Wij vragen de huisartsen gedurende een aantal maanden aan dit onderzoek deel te nemen door 1 of 2 patiënten met verdenking DVT of longembolie te vragen extra bloed af te staan.

### Werkwijze

Als de huisarts een patiënt naar het laboratorium verwijst voor een D-dimeer test, vult de huisarts de score op het EVA formulier in en geeft dit formulier met een meegeleverd set bloedafname buisjes mee aan de patiënt. Bij de bloedafname voor de reguliere D-dimeer test worden uit de zelfde naald deze buisjes gevuld en daarna opgestuurd naar een centraal laboratorium voor evaluatie van de nieuwe POC D-dimeer testen.

Na drie maanden informeren de onderzoekers bij de huisarts naar de uiteindelijke diagnose.

dr. Ruud Oudega, huisarts-onderzoeker  
Julius Centrum UMC Utrecht

# MEDEDELINGEN



## **Nieuwe werkafspraken**

Er is weer ruimte voor het inbrengen van nieuwe onderwerpen om een werkafpraak over te maken. Graag jullie input!



## **Aanpassingen werkafspraken:**

### Loopoor

Toevoeging dosering Bacicoline-B druppels.

### Doorbelgrenzen laboratorium onderzoek

De doorbelgrenzen zoals deze gehanteerd worden door Certe zijn overgenomen in de huidige werkafpraak.

### NAH

Aanpassing gegevens NAH zorg en toevoegen folder.

### Bariatrische chirurgie

Toevoeging dat op het labformulier "bariatrisch lab" staat, een bijlage suppletie na bariatrische chirurgie en een lijst met diëtisten



## **Epic**

Het MCL is een half jaar live met het elektronisch patiëntendossier Epic. De grootste verandering in de geschiedenis van het MCL. Een verandering die ook voor u nog steeds merkbaar is. Met name Zorgmail is een hierin een aandachtsgebied. Het MCL maakt hiervan een prioriteit en vraagt daarbij om jullie input. De nieuwsbrief is een vervolg in de doorlopende communicatie over de stand van zaken rond Epic, die voor de zomer is gestart.

Het e-mailadres voor communicatie met de huisartsen is veranderd:

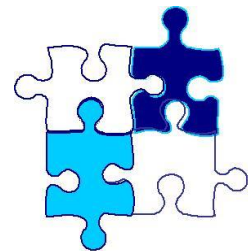
[epicprojectbureau@znb.nl](mailto:epicprojectbureau@znb.nl) Communicatie via dit e-mailadres is een korte lijn voor de verbetering van Zorgmail en ondersteuning aan de huisartsen.

## **ZorgDomein**

### ➤ **POPP team**

Verwijzing naar het POPP team kan nu plaatsvinden via ZorgDomein:

Gynaecologie → verwijzreden niet gespecificeerd → Verwijzing POPPteam/verwijzing preconceptioneel



### **Voor vragen/informatie over Zorgdomein:**

Joke Kuperus (coördinator) T: 7395; E: [joke.kuperus@ZNB.nl](mailto:joke.kuperus@ZNB.nl)

## Thuishemodialyse

Binnen het Medisch Centrum Leeuwarden bieden we voor patiënten die in aanmerking komen voor dialyse meerdere mogelijkheden van zorg en locaties aan.

Helaas konden we tot nu toe vanuit het MCL nog geen thuishemodialyse (THD) aanbieden. THD brengt zowel kwaliteits-als patiënttevredenheidsverbetering met zich mee. Daarom hebben we de afgelopen periode hard gewerkt om THD vanuit het MCL mogelijk te maken. Het resultaat is dat we THD aanbieden vanaf 1 juli 2016.

Door deze uitbreiding van ons zorgaanbod geven we verdere invulling aan de doelstelling vanuit zowel zorgverzekeraars als de beroepsgroep om de dialysezorg verder te decentraliseren. Dichtbij als het kan, verder weg als het moet.

Zoals bekend zal zijn komt een relatief klein deel van de hemodialyse patiënten voor THD in aanmerking. We verwachten dat ultimo 2016 ongeveer 5 patiënten THD toepassen. Voor 2017 en 2018 verwachten we verder te groeien met zo'n 6 patiënten per jaar.

Mocht u nog vragen hebben naar aanleiding van dit schrijven dan vernemen we dit graag van u.

Met vriendelijke en collegiale groet,  
Mede namens collega nefrologen,

Mw. drs. M.D. Themmen, nefroloog en medisch manager RVE dialyse  
M. Lemmers, MHA, RVE manager



## Ketentocht neurologische Zorgketen Leeuwarden

Op **donderdag 13 oktober** organiseren we weer een ketentocht waarbij jullie in de gelegenheid worden gesteld verschillende partners van de neurologische Zorgketen Leeuwarden te bezoeken.

**Het thema van deze dag: “Overdracht!?”.**

### Verloop van de dag:

Tussen 8:30 uur en ca 17:00 uur zal je met **4 collega’s uit andere instellingen/afdelingen** van de neurologische Zorgketen op tocht gaan. Hierbij leg je een route af die van tevoren vastgesteld en bekend gemaakt is.

Je krijgt in de loop van de dag “presentaties” van de 4 andere collega’s en een keer zal je zelf voor een “presentatie” zorgen. (in overleg met collega’s die meedoen is een afwijkende invulling ook mogelijk)

“Presentatie” met aanhalingstekens omdat elke instelling/afdeling zelf mag bepalen wat en hoe ze “presenteert”. Deze ketentocht vergt dus enigszins voorbereiding van jou en je collega’s die ook op ketentocht gaan.

Zodra alle deelnemende instellingen bekend zijn komt er nog een officieel aanmeldformulier. (we verwachten dat eind juli alle deelnemende instellingen definitief bekend zijn)

De te bezoeken locaties/organisaties zijn deze keer:

Noorderbreedte Revalidatie Leeuwarden, Berchhiem, De Hofwijck, Revalidatie Friesland in Beetsterzwaag, Thuiszorg Het Friese Land en Thuiszorg De Friese Wouden, MCL (verpleegafdeling neurologie, transferpunt en poli neurologie), Noorderbrug, NAH-zorg (zoals het nu lijkt is het helaas **niet** mogelijk een huisartsenpraktijk, de Waadwente, een gemeente of zorgverzekeraar te bezoeken)

### Eindopdracht:

Let bij elke “presentatie” bij elk bezoek op kenmerkende uitspraken en opvallende taken van de medewerkers. Deze heb je later op de dag bij de afronding van de ketentocht nodig om de “eindopdracht” te volbrengen.

### Belangrijke aandachtspunten

- Er zijn ca 5-10 mensen nodig die een auto hebben waarin 5 mensen (inclusief bestuurder) plaats kunnen nemen
- De lunch is verzorgd, voor de rest van de dag moet je zelf iets meenemen
- In verband met de planning vragen we jullie ’s ochtends op tijd te beginnen en ook op de verschillende locaties op tijd aanwezig te zijn
- De verpleegkundig consulenten ketenzorg CVA zijn op de dag zelf te bereiken op 06-20019589
- Uiteraard wensen we jullie een fantastische dag en veel plezier!

Naam deelnemer	Welke organisatie afdeling zou je willen zien		mailadres	Heb je een auto?
	1 <sup>e</sup> voorkeur	2 <sup>e</sup> voorkeur		
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

**Opgave vóór 10 oktober 2016** doorgeven aan [mario.pietersma@znb.nl](mailto:mario.pietersma@znb.nl) of [cvaverpleegkundige@znb.nl](mailto:cvaverpleegkundige@znb.nl)

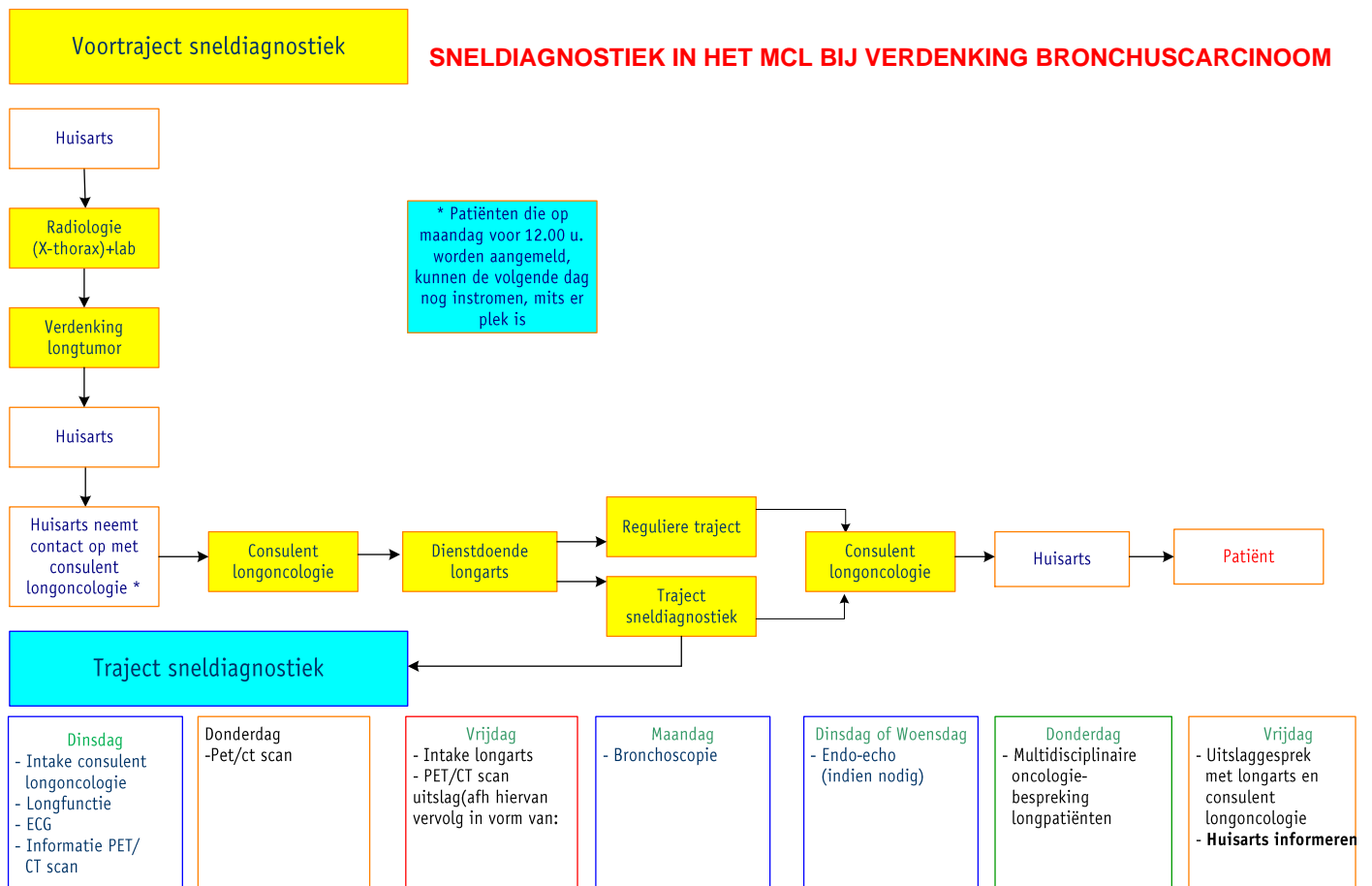
## Nieuws over oncologische zorgpaden

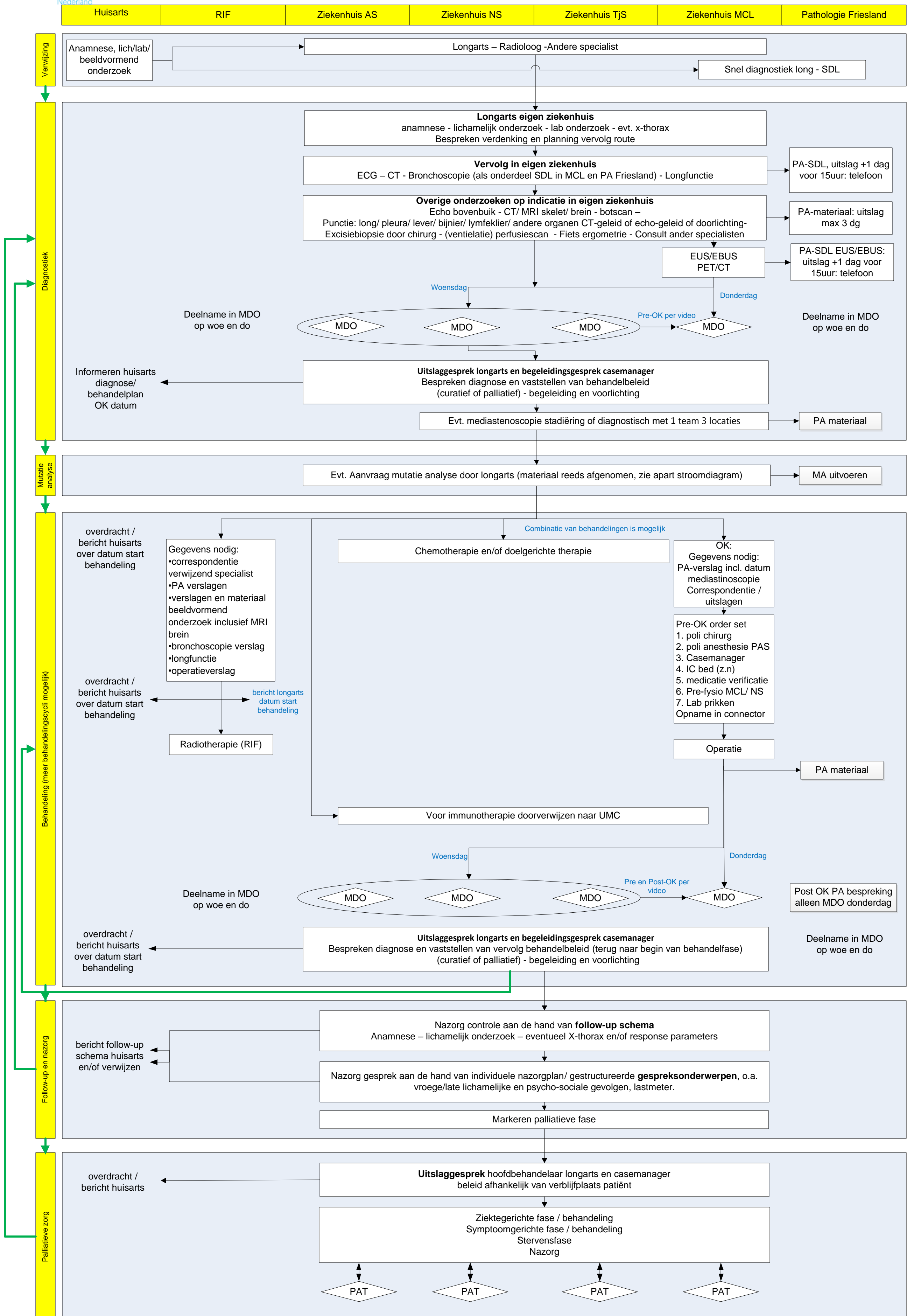
### Oprichting van het Netwerk Longoncologie Friesland leidt tot ontwikkeling Provinciebreed zorgpad voor patiënten met longkanker

De aanpassingen van de lokale zorgpaden tot een Fries zorgpad longkanker werden multidisciplinair gedaan. Hierbij waren professionals uit de andere Friese ziekenhuizen, Pathologie Friesland, het Radiotherapeutisch Instituut Friesland en het IKNL betrokken.

Vanaf 2015 vinden de operaties voor longkanker plaats in het MCL. De ontwikkeling en het beschikbaar komen van nieuwe middelen voor doelgerichte therapie en immunotherapie hebben geleid tot nieuwe behandelmogelijkheden bij longkanker. Dit is deels wel en deels niet mogelijk in Friesland. Patiënten worden daarvoor zo nodig doorverwezen naar Groningen, UMCG.

Voor patiënten én professionals is het belangrijk dat de overgang van de ene instelling naar de andere vlekkeloos verloopt. Afstemming en het maken van werkafspraken worden daarom steeds belangrijker. De oprichting van het Netwerk Longoncologie is hier een goed voorbeeld van. Het zorgpad is vanuit de patiënten vertegenwoordiging beoordeeld door Zorgbelang Fryslân.

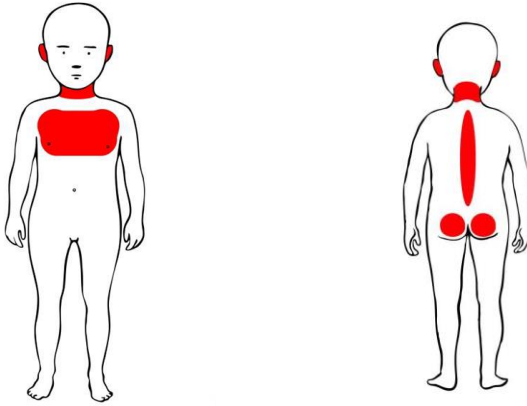




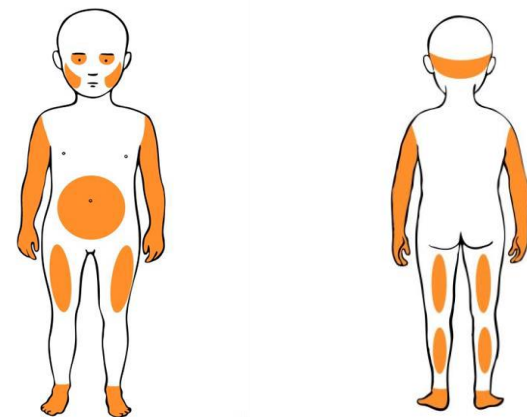
## Wanneer denken aan kindermishandeling bij blauwe plekken?

Naar aanleiding van de klinische les Kindergeneeskunde (juni 2016) hierbij een overzicht van mogelijke locaties van de blauwe plekken bij mobiele kinderen, waarbij aanwijzingen bij kunnen worden gevonden om onderscheid te maken tussen toegebracht en accidenteel letsel

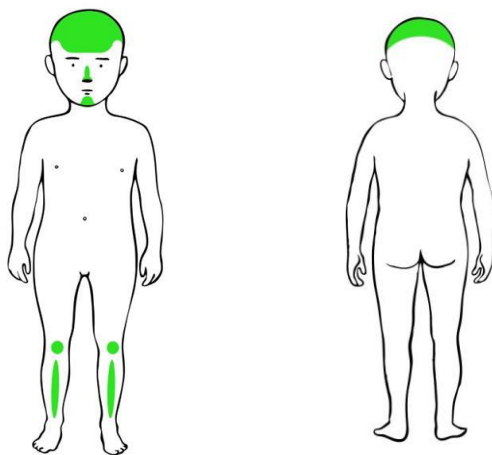
Locaties met sterk verhoogde kans op toegebrachte blauwe plekken



Locaties met verhoogde kans op toegebrachte blauwe plekken



Meest voorkomende locaties accidentele blauwe plekken



Bron: NVK Richtlijn blauwe plekken bij kinderen

<https://www.nvk.nl/Nieuws/tabid/606/articleType/ArticleView/articleId/1392/Richtlijn-Blauwe-plekken-bij-kinderen.aspx>