

## In dit nummer

<b>Vanuit het bureau</b>	<b>1</b>
Veranderingen bij MCC Klik	
<b>Agenda</b>	<b>2</b>
<b>Zwolsse Werkafspraken openbaar</b>	<b>3</b>
De Zwolsse Werkafspraken tussen huisartsen, specialisten en apothekers zijn op de website van MCC Klik verhuist van het besloten deel naar het openbare deel, waarmee ingewikkelde inlogprocedures verleden tijd zijn.	
<b>Nieuws over ketenzorg COPD</b>	<b>3</b>
<b>Hebben de Werkafspraken echt effect?</b>	<b>4</b>
Onder leiding van Bé Prenger wordt de naleving van nieuwe Werkafspraken gemonitord. Co-assistenten hebben hiermee een zinvolle invulling van hun wetenschappelijke stage.	
<b>Mutaties in de regio</b>	<b>4</b>
<b>Portret Huisartspraktijk Centrumzorg</b>	<b>5</b>
<b>Volgt u het beleid van minister Schippers nog?</b>	<b>6</b>
Vanuit de landelijke media zult u wel enigszins op de hoogte zijn van het beleid uit Den Haag. Een informatief en ook persoonlijk relaas van een van onze redactieleden over de gevolgen van dit beleid voor de zorg en degenen die daarbinnen werken.	
<b>Isala stelt relatiebeheerder huisartsen aan</b>	<b>7</b>
Daniëlle van Hemert: hét aanspreekpunt voor al uw vragen, opmerkingen en ervaren knelpunten in uw contacten met de Isala klinieken.	
<b>Openbaar apothekers werken steeds meer samen en zoeken naar een passende organisatiestructuur</b>	<b>8</b>
Dienstapothek, politheek, integratie van beiden, ketenzorg: zo maar een paar onderwerpen die een intensievere samenwerking vragen. Twee bestuurlijk actieve apothekers in de regio zijn bereid gevonden u een kijkje achter de schermen te geven.	

## Vanuit het bureau

Door Noortje Bauwens, algemeen coördinator en Gee van Enst, medisch coördinator

### Aanbevelingen lezersonderzoek opgevolgd

Naar aanleiding van het lezersonderzoek vindt u in dit bulletin, naast de vaste rubrieken, ook een agenda met belangrijke data voor transmurale bijeenkomsten en/of scholingen. Ook de apothekers worden goed voor het voetlicht gebracht met een artikel over nieuwe ontwikkelingen en de consequenties voor de regionale samenwerkingsstructuur.

### Wisselingen binnen de redactie

Helaas heeft Willem Westermann besloten de redactie te verlaten. Gelukkig is collega longarts Bart Kuipers bereid gevonden zijn plaats over te nemen. Op deze plek wil ik Willem nogmaals bedanken voor zijn jarenlange inzet; niet alleen als kritische lezer, maar ook regelmatig als auteur van een van de stukken 'vanuit de Isala'.

### Wisseling binnen het bestuur

Ook binnen het bestuur heeft er een wisseling plaatsgevonden. Eric de Groot heeft na bijna vijf jaar zijn bestuursfunctie namens de Huisartsen Vereniging Regio Zwolle (HRZ) ter beschikking gesteld. Eric heeft zich in zijn rol van voorzitter met veel gedrevenheid ingezet voor de transmurale samenwerking. Wij zijn verheugd dat Olof Schwantje bereid is Eric op te volgen, zowel in zijn rol als bestuurder vanuit de HRZ als in zijn functie van voorzitter. Olof is nog maar ruim twee jaar weg bij MCC Klik als medisch coördinator en dus goed ingevoerd in de materie. Eric, ontzettend bedankt voor jouw inzet. Olof, van harte welkom!

### Afslanking MCC Klik, focus op Werkafspraken en Interline

MCC Klik beraadt zich al enige tijd op haar positie in een - zowel landelijk als regionaal - veranderend gezondheidszorgveld. Moet MCC Klik doorgroeien naar een transmurale netwerk van waaruit allerlei samenwerkingsinitiatieven ontplooid kunnen worden over de volle breedte van de zorg of past een compacte organisatie gericht op de doorontwikkeling van de samenwerking in het medische domein beter?

Marktwerking maakt dat partijen graag zelf de regie nemen, hun eigen belangen willen behartigen, zelf hun samenwerkingspartners willen uitkiezen en samenwerkingsvormen willen bepalen, en daardoor minder behoefte hebben om transmurale zaken aan een onafhankelijk platform uit te besteden. De afzonderlijke ketenpartners in onze regio hebben zich inmiddels zodanig ontwikkeld dat zij voldoende in staat zijn zelf de samenwerking vorm te geven en elkaar ook weten te vinden. Met de komst van de ketenfinanciering - waarbij één partij optreedt als hoofdcontractant richting zorgverzekeraar - is de positie en de verantwoordelijkheid van MCC Klik in de ketenzorg ook veranderd. De Zorggroep Zwolle wil zelf meer sturing op de inhoudelijke zaken en heeft de intentie uitgesproken de activiteiten die zij nu uitbesteedt aan MCC Klik, op termijn zelf ten uitvoer te nemen.

Ook Achmea legt de verantwoordelijkheid voor de organisatie en financiering van samenwerkingsactiviteiten meer bij de zorgaanbieders zelf. Rechtstreekse financiële bijdragen aan en ten behoeve van een platform als het MCC zijn niet meer vanzelfsprekend.

Op basis van deze ontwikkelingen heeft het bestuur van MCC Klik besloten zich te focussen op haar 'core business': medisch inhoudelijke samenwerking tussen huisartsen en medisch specialisten tot uitdrukking komend in (de verdere professionalisering van) het maken, implementeren en toetsen van Zwolsse Werkafspraken en Interline.

De overige activiteiten van MCC Klik passen niet binnen deze 'core business', maar worden wel van waarde geacht. Om die reden is besloten de moederorganisaties van MCC Klik dan wel haar samenwerkingspartners te verzoeken deze activiteiten te continueren.

De afgeslankte variant van MCC Klik (Werkafspraken en Interline) wordt vanuit het oogpunt van continuïteit en doelmatigheid te smal geacht om vanuit een zelfstandige organisatie voort te zetten. Een van de moederorganisaties

Vervolg op pagina 2 >

## Colofon

Het MCC Klik-bulletin is de spreekbuis van de Stichting MCC Klik, welke onder andere als doel heeft de communicatie tussen de eerste en de tweede lijn te stimuleren. Het bulletin wordt rondgestuurd aan alle huisartsen, medisch specialisten en apothekers uit de regio Zwolle en gespecialiseerde verpleegkundigen van de Isala klinieken en de thuiszorgorganisaties.

Oplage: 900 stuks.

## Redactie-adres

MCC Klik  
Dokter Stoltweg 23 - 8025 AV Zwolle  
tel. 038 - 4243990  
email: [info@mccklik.nl](mailto:info@mccklik.nl)

## Redactie

### Hoofredacteur:

Noortje Bauwens algemeen coördinator

### Redactie:

Dirk Branbergen huisarts, coördinator  
Werkafspraken  
en Interline

Paul Houben chirurg  
Dirk Zwanenburg huisarts  
Roy Klein Overmeen huisarts  
Gee van Enst medisch coördinator  
Bart Kuipers longarts

De redactie behoudt zich het recht voor om artikelen in te korten en aanpassingen door te voeren op zodanige wijze dat de inhoud van het artikel niet wordt aangetast.

## Secretariaten

### Yolande van Eijk

Secretaresse alg. coördinator/PZ  
038-4243990

MA DI WO DO VR

### Marianne Jansen

Secretaresse Werkafspraken/algemeen  
038-4243992

MA DI WO DO VR

### Anja Jong

Secretaresse algemeen (medisch coördinatoren, telefoonlijst/website), Palliatieve zorg, Dementie, Interline

038-4242963

MA DI WO DO VR

### Rita de Man

Transmurale Stroke Service  
038-4243515

MA DI WO DO VR

### Fabiola Scholten

Financieel administratief medewerkster  
038-4243512

MA DI WO DO VR

N.B. Het bureau is bereikbaar van maandag t/m donderdag.



Drukkerij Gerrits & Leffers Dedemsvaart  
0523 - 61 49 33 [www.gerrits-leffers.nl](http://www.gerrits-leffers.nl)

## Vervolg pagina 1: Vanuit het bureau

op de medische as (Isala klinieken of HRZ/Medrie) zal gevraagd worden om het werkgeverschap voor deze activiteiten over te nemen, waarbij de activiteiten als een eigen entiteit binnen die organisatie en met behoud van de naam MCC Klik herkenbaar blijven. Een aantal essentiële voorwaarden is afgesproken, die de onafhankelijkheid van de activiteiten van MCC Klik moeten waarborgen!

Via het bestuurlijk overleg van HRZ, stafbestuur en Raad van Bestuur van de Isala klinieken wordt de bestuurlijke inbreng van alle partijen geregeld. Voor de inhoudelijke inbreng is het voornemen om een klankbordgroep op te richten bestaande uit huisartsen, medisch specialisten, apothekers en een bestuurslid van de Hein Hogerzeilstichting, die als klankbord kan dienen voor de medisch coördinator(en). Ook zullen alle partijen (ziekenhuis, medische staf en huisartsen) gezamenlijk garant staan voor de kosten van MCC Klik.

Zodra er meer duidelijkheid is, zullen wij u nader informeren over de details.

## Nieuwe opzet kennismakingsavond goed bevallen

Op 11 januari 2012 werd in De Weezenlanden een kennismakingsavond voor huisartsen en specialisten georganiseerd.

Met 40 deelnemers was de bijeenkomst - met de concurrentie van nieuwjaarsrecepties - goed bezocht. Voor het eerst stelden zich, naast specialisten, ook 'nieuw' gevestigde huisartsen voor. Deze avond waren dat Hilde Peters (nefroloog), Marieke Hemels (kinderarts/neonataloge), Jaap Stomphorst (sportarts), Jan Willem de Groot (oncologie), Sandra Roest (huisarts) en Michelle Benjamins (huisarts).

In tegenstelling tot het verleden lag het accent bij het voorstellen meer op de persoon in het algemeen dan in strikt medische zin. Er werd geen medische informatie gegeven. In de vorm van een 'wie van de drie' is dokter A, B of C mocht het publiek zich actief bemoeien met de voorgestelde collega's. De reacties na afloop waren van beide kanten erg positief. Daarom zal de volgende kennismakingsavond op woensdagavond 9 mei 2012 in dezelfde vorm plaatsvinden.

## Compagnonscursus 2012 op 5 en 6 juli

Op grond van de buitengewoon positieve evaluatie van de Compagnonscursus in 2011 heeft de voorbereidingscommissie besloten om dezelfde cursus nog een keer te organiseren. Uit de evaluatie van 2011 is een aantal goede suggesties gekomen die kunnen bijdragen tot een nog 'betere' cursus. De onderwerpen Evidence Based Medicine (zoeken/opstellen PICO en 'number crunching'), Rouw (arts en patiënt door Roel Rischen) en Communicatie (met behulp van spiegelgesprekken) zullen weer op de agenda staan. Het sportieve programma, inclusief de fietstocht heen, blijft ook gehandhaafd. Het Tango-programma gericht op nog betere communicatie tussen huisarts en specialist met live muziek van het Salon orkest Spoom uit Dalfsen, dat in 2011 geheim was tot het moment suprême, wordt deze keer al bij voorbaat aangekondigd. De rode draad wordt wegens groot succes niet alleen herhaald, maar ook uitgebreid.

De data zijn: donderdag 5 (vanaf 13.00 uur) en vrijdag 6 juli (geen vakantie in midden en Noord Nederland voor basis en voortgezet onderwijs en geen voetbal). De locatie is weer Bilderberg Hotel 't Speulderbos in Garderen.

Wij rekenen op 30 huisartsen en 30 specialisten en hopen dat alle Hagro's en maatschappen minstens door één persoon vertegenwoordigd zullen worden.

## AGENDA

Bijeenkomsten	Wanneer	Waar
Warffumcursus	18 t/m 20 april	Warffum
Basiscursus spirometrie voor huisartsen	29 maart 18.00 - 21.00 uur	Dominicanenklooster, Assendorperstraat 29 te Zwolle
Kennismakingsavond Huisartsen-specialisten	9 mei	Isala klinieken, locatie Weezenlanden, Zaal C
Compagnonsdagen	5 en 6 juli	Garderen
Themabijeenkomsten voor mantelzorgers van CVA patiënten	4 april en 9 mei	de Vogellanden, Hyacinthstraat 66A te Zwolle
Symposium Transmurale Stroke Service Zwolle: 'de CVA-ketenzorg vanuit verschillende invalshoeken'	17 april 2012 12.30 - 18.00 uur	Dominicanenklooster, Assendorperstraat 29 te Zwolle

# Werkafspraken en Interline

Door Dirk Branbergen, coördinator Werkafspraken en Interline

## Zwelse Werkafspraken openbaar

Sinds 1 januari jl. zijn de Zwelse Werkafspraken op de website van MCC Klik verhuist van het besloten deel naar het openbare deel. De meest actuele Werkafspraken kunt u zo gemakkelijk inzien op [www.mccklik.nl](http://www.mccklik.nl) onder de kop 'Zwelse Werkafspraken'. U hoeft zich dus niet meer apart aan te melden voor het besloten deel. Hiermee zijn de Werkafspraken ook toegankelijk geworden voor arts-assistenten en bijvoorbeeld gespecialiseerde (praktijk)verpleegkundigen.

## Landelijke - vanuit MCC Klik ontwikkelde – website openbaar

Deze aanpassing hangt samen met het feit dat de Federatie van Medisch Coördinerende Centra (FMCC) bereid is gevonden de landelijke website met Werkafspraken en Interlineprogramma's te financieren. Deze verzamelsite, die ook vanaf 1 januari 2012 openbaar is, kunt u inzien via [www.afsprakenhuisartsenspecialist.nl](http://www.afsprakenhuisartsenspecialist.nl). Op die verzamelsite zijn honderden Werkafspraken en

tientallen Interlineprogramma's te vinden, op vele plekken in Nederland gemaakt. Zij kunnen erg nuttig zijn als basismateriaal bij het ontwikkelen van regionale afspraken. Meestal worden deze afspraken Regionale Transmurale Afspraken (RTA's) genoemd, bij ons is de term Zwelse Werkafspraken ingesleten.

## Publicaties

Binnenkort zal ook in Medisch Contact de verzamelsite voor Werkafspraken en Interlineprogramma's onder landelijke aandacht gebracht worden.

Meer landelijke publiciteit werd verkregen met het verschijnen van het boek 'Praktijkvoering in de huisartsengeneeskunde'. In dit boek is een heel hoofdstuk, van de hand van Dirk Branbergen, gewijd aan samenwerking tussen huisartsen en specialisten, Regionale Transmurale Werkafspraken en de faciliterende functie die een MCC daarin kan hebben. Het hoofdstuk is te downloaden via de Klik site onder 'Zwelse Werkafspraken', 'publicaties'.

## Herziene Werkafspraken

Na het vorige Klikbulletin zijn weer 2 herziene Werkafspraken gepubliceerd. Deze zijn inmiddels aan de verondersteld belangstellende doelgroepen toegestuurd. Daarnaast zijn er twee nieuwe toevoegingen op de website. Hieronder een korte toelichting.

## Ergometrie

De fietsproef is zinvol indien de ingeschatte kans op coronairsclerose 30-70% is. Inmiddels is duidelijk dat de kansinschatting bij vrouwen geheel anders ligt dan bij mannen. Daarom is dat belangrijke onderdeel herzien: zie het hoofdstuk 'Inschatting voorafkans coronairsclerose'. Bij de rondgang van de cardiologen langs de huisartsengroepen zullen de gewijzigde cardiologische Werkafspraken ter inzage door de cardiologen meegenomen worden.

## Reumatologie, Artritis

Vervangt de oude 'Reumatologie, RA, dd polyartritis, jicht' uit 2004. Een korte Werkafpraak die vooral een aanvulling is op de NHG standaard uit 2009 en de nadruk op enkele relevante punten daaruit legt.

*Gewijzigde Werkafpraak op de website:*

## Osteoporose

Deze Werkafpraak is aangepast aan de nieuwe CBO-richtlijn uit 2011. Daarin is de aanvraagindicatie voor een dexta en de interpretatie daarvan gewijzigd. Het NHG is bezig de standaard te herzien, in afwachting daarvan herdrukken we deze Werkafpraak nog niet, maar de gewijzigde editie staat wel al op de Klik-site.

## Cardiologische afkortingen

Cardiologische brieven vallen soms op door gebruik van vele afkortingen die buiten de cardiologische beroepsgroep niet altijd bekend zijn en daarmee de leesbaarheid en begrijpelijkheid van de brieven aantasten. Er is nu een verklarend lijstje te vinden op [www.mccklik.nl](http://www.mccklik.nl) - Werkafspraken – Hulpdocumenten. Mochten er relevante afkortingen ontbreken – meld het ons of aan de cardiologen bij hun rondgang!

Op deze site vindt u vele in den lande gemaakte regionale werkafspraken tussen huisartsen en specialisten.

U vindt ook materiaal waarmee deze werkafspraken geïmplementeerd kunnen worden, veelal via de Interline methodiek.

Aanleveren materiaal via [info@mccklik.nl](mailto:info@mccklik.nl)

WERKAFSPRAKEN

IMPLEMENTATIE

HET DOEL

BEHEER

DE BEDOELING VAN DEZE WEBSITE IS DE MOGELIJKHEID TE BIJEN GEBRUIK TE MAKEN VAN ELKAARS WERKAFSPRAKEN EN IMPLEMENTATIEMATERIAAL

Startpagina van [www.afsprakenhuisartsenspecialist.nl](http://www.afsprakenhuisartsenspecialist.nl)

## Nieuws over ketenzorg COPD

### Beperkte hoeveelheid "lucht" voor COPD

Met Achmea waren de afspraken over het COPD-contract rond, maar toen gooide minister Schippers roet in het eten. Aangekondigde bezuinigingen zorgden ervoor dat er bij menig huisarts minder "lucht" aanwezig was voor nieuwe activiteiten. Desondanks gaan toch ruim 50 huisartsen aan de slag met het structureren van de COPD-zorg. Hierbij kunnen ze rekenen op steun van MCC Klik in de vorm van een praktijkconsulente die in de praktijk onder andere kan helpen met het op orde brengen van het HIS en het opzetten van een spreekuur COPD. Tevens biedt MCC Klik spirometriescholingen aan.

Conform de eerdere berichtgeving zal per 1 april de coördinatie van de COPD-zorg niet meer vanuit MCC Klik maar vanuit Medrie geschieden. De praktijken kunnen daarbij blijven rekenen op de ondersteuning en activiteiten van het COPD-team.

Wilt u meer weten over de COPD-zorg, neem dan contact op met Ingeborg Weuring, projectleider COPD, [i.i.weuring@mccklik.nl](mailto:i.i.weuring@mccklik.nl) m.i.v. 1 april [i.weuring@medrie.nl](mailto:i.weuring@medrie.nl)

# Monitoren van Zwolse Werkafspraken

Bé Prenger, medisch coördinator MCC Klik

In de regio Zwolle worden al vele jaren Werkafspraken gemaakt door huisartsen en specialisten, omdat zij samen hun patiënten de beste zorg willen bieden. Jaarlijks worden 3 Werkafspraken het onderwerp van een Interline-cyclus, waarbij de Werkafpraak verder wordt uitgediept op basis van herkenbare en relevante casuïstiek. Sinds enige tijd besteedt MCC Klik meer aandacht aan de opvolging en de effecten van de Werkafspraken. Met de komst van Bé Prenger, die speciaal voor die monitoring is aangetrokken, krijgt dit onderwerp meer handen en voeten.

## Nul- en effectmeting

Het effect van de Werkafspraken werd verondersteld, maar is nog onvoldoende onderzocht en gemeten. Dit wordt wel van belang geacht, want elke Werkafpraak is bedoeld om een aantal knelpunten op te lossen en elke Interline-cursus om de leerdoelen die hierbij horen te bereiken. Maar lukt dit ook? Houden de artsen zich aan de gemaakte afspraken?

Om te meten of een Werkafpraak en de bijbehorende Interline-cursus ook werkelijk een 'gedragsverandering' teweegbrengt bij de huisartsen en betrokken specialisten wordt een beperkt aantal indicatoren vastgesteld per Werkafpraak. De indicatoren zijn een hulpmiddel en geven een beeld van de werkelijkheid. De indicatoren worden zo gekozen, dat zij passen bij de leerpunten, de Interline casuïstiek en veranderde inzichten met betrekking tot de inhoud van de Werkafpraak. De indicatoren geven ons informatie over de kwaliteit van de uitvoering van de Werkafspraken.

Er wordt bij voorkeur in 2 periodes gemeten, een 'nulmeting' (voor het uitkomen van de Werkafpraak en de Interline) en een 'resultaatsmeting' (na de 1e interline-cursussen). Op basis van de 1e resultaten wordt zo nodig de Interline-cursus bijgesteld of worden accenten tijdens de volgende cursussen anders gelegd. Het is ook mogelijk dat de set van indicatoren wordt aangepast, omdat in de praktijk blijkt dat het verzamelen van de data te bewerkelijk / tijdrovend is of omdat zij achteraf toch niet goed meet wat wij willen weten.



Emile van der Have, co-assistent die aanvraagdgedrag sinusfoto's onderzoekt in het kader van wetenschappelijke stage en Bé Prenger en Dirk Branbergen, beide medisch coördinator bij MCC Klik

## Onderzoek

Gestart is met eenvoudig onderzoek, om ervaring op te doen en de workload beperkt te houden. Ter illustratie twee onderzoeken:

### 1) Aanvragen urinekweken

Collega Frans Bongers, gepromoveerd huisarts en ambtelijk secretaris van de Hein Hogerzeil Stichting, heeft het eerste onderzoek gedaan, naar urinekweken. Hij vergeleek de kwaliteit van de ingevulde aanvraagformulieren voor- en na het volgen van de Interline-cursus op basis van 4 items. Hij deed dit samen met microbioloog dr. Gijs Ruijs. Dit bleek een zeer tijdrovende klus, die helaas geen significante resultaten opleverde. De verklaring voor deze toch wat teleurstellende uitkomst bleek achteraf eenvoudig: vaak vult de assistente het kweekformulier in en zij heeft de Interline niet gevolgd. In alle volgende Interline-cursussen is extra aandacht gegeven aan het invullen van de formulieren. Vervolgonderzoek naar het effect hiervan moet nog plaatsvinden.

### 2) Aanvragen sinusfoto's

Emile van der Have is co-assistent in de Isala klinieken en doet zijn onderzoekstage van 20 weken in het kader van monitoring van Werkafspraken. Bij dit onderzoek wordt samengewerkt met Maarten Alleman, affiliatie coördinator co-assistenten, en Ingrid Nijholt, junior affiliatie coördinator co-assistenten, beide van de Isala Academie en radioloog dr. Bert Jan de Bondt. In zijn wetenschappelijke stage doet Emile onderzoek naar het aanvragen van sinusfoto's door huisartsen. Volgens de NHG-standaard en de Werkafpraak 'Radiologie-beeldvormende diagnostiek' zijn sinusfoto's geen relevant diagnostisch onderzoek. Maar hoe vaak vragen wij als huisartsen dit onderzoek nog aan en waarom? Heeft de Werkafpraak en bijbehorende Interline-cursus in deze situatie invloed op ons aanvraagdgedrag? De resultaten hiervan zullen voor de zomer bekend zijn.

Nieuwe onderzoeken naar (het volgen van) gemaakte MCC Klik Werkafspraken zijn op komst. Ook hebben zich al meer co-assistenten gemeld om een deel van een Werkafpraak te onderzoeken. Dat is een mooi begin, want wij hebben een schat aan data in onze regio en bovendien de technische middelen om er informatie van te maken. Ook is de nodige 'know how' op het terrein van wetenschappelijk onderzoek aanwezig. Nu nog de financiële middelen. Als we een en ander samenbrengen, voorzien we de regio Zwolle van een wetenschappelijke uitstraling. Maar vooral geven we onze zorg een gefundeerde basis.

## Mutaties in de regio

Op het besloten deel van onze website [www.mccklik.nl](http://www.mccklik.nl) vindt u bij de telefoonlijst van de huisartsen en specialisten een foto van betreffende persoon als u met de cursor op de naam staat. Ook kunt u hier een smoeleboek downloaden. Voor de telefoonlijsten van de praktijkondersteuners, apothekers en specialisten ouderenzorg zal dit nog gerealiseerd worden. Heeft u uw bijdrage hiervoor nog niet aangeleverd? Dan verzoeken wij u die alsnog te sturen naar [info@mccklik.nl](mailto:info@mccklik.nl) onder vermelding van uw naam.

### Nieuwe specialisten:

De heer L. (Lodewijk) de Groot	reumatoloog	01-11-2011
De heer T. (Tim) Lamers	ziekenhuis apotheker	01-11-2011
Mevrouw M.P. (Marieke) van Wijk	plastisch chirurg	01-01-2012
De heer V.B. (Vincent) Nieuwenhuijs	chirurg	01-01-2012
De heer S.K. (Sandeep) Singh,	thoraxchirurg	01-01-2012
De heer J. (Jorn) van Dalen	klinisch fysicus	01-02-2012

### Vertrokken specialisten:

De heer J.E. (Hans) de Vries	chirurg	02-12-2011
De heer R. (Ronald) Graveland	psychiater	01-02-2012
De heer M. (Michel) Cromheecke	plastisch chirurg	01-01-2012
De heer R. (Rob) Soeters	psychiater	01-02-2012
De heer H.L.S.M. (Bert) Busard	psychiater	01-02-2012

### Nieuwe huisartsen:

De heer P. (Peter) Wattel	01-01-2012
De heer M. (Maarten) Boer	01-01-2012
Latyrusstraat 12, Dedemsvaart	
Mevrouw A. (Anousjka) Vellinga,	01-01-2012
Van Karnebeekstraat 27, Zwolle	

### Vertrokken huisartsen:

De heer H.C.T. (Dirk) Branbergen	01-01-2012
De heer H. (Harm) Knol	01-01-2012
Latyrusstraat 12, Dedemsvaart	
De heer J. (Jules) ten Berg	01-01-2012
Van Karnebeekstraat 27, Zwolle	
De heer D.F. Geldermann	01-01-2012
Nieuwe Deventerweg 99, Zwolle	

### Mutatie specialisten ouderengeneeskunde:

Mevrouw M.J. de Grijter - Veenstra,	01-01-2012
van Zorgcombinatie Zwolle, locatie het Zonnehuis	
naar Zorgspectrum Het Zand	

### Verhuizing:

Huisartsenpraktijk Blanker en Thiele	12-03-2012
Voorsterweg 44-3, 8042 AD Zwolle	

# Portret

## Drie huisartsen, één voordeur

Afgelopen zomer opende Huisartspraktijk Centrumzorg zijn deuren. Het voormalige winkelpand in de Zwolse Van Karnebeekstraat biedt onderdak aan drie huisartsenpraktijken en een apotheek. Ook een fysiotherapeut en wijkverpleegkundige houden er spreekuur. Huisarts Johan de Jonge is erg blij met deze schaalgrootte.

*'Hierdoor behouden de drie praktijken hun eigenheid en herkenbaarheid.'*

Het plan om te verhuizen naar een AHOED kwam niet alleen uit de koker van Johan de Jonge, ook oud-collega's Jules ten Berg en (wijlen) Frans Drion sloten zich aan. 'Door hieraan deel te nemen, waren ze beter in staat om hun praktijk over te dragen.'

De weg naar de Van Karnebeekstraat was echter lang en vol obstakels. De locatie aan de Veerallee waar het drietal aanvankelijk voor had gekozen, bleek zwaar vervuild. Het alternatief aan de Assendorperdijk had onvoldoende parkeercapaciteit. Begin 2011 viel hun oog op het pand aan de Van Karnebeekstraat en nadat het koopcontract was getekend, ging het snel.

### Welkom

Dat het ontwerp- en bouwtraject voortvarend is verlopen, heeft twee redenen. Ten eerste doordat de huisartsen te rade gingen bij de NHG-Bouwgroep, die concrete adviezen gaf over indeling, luchtbeheersing en geluidsisolatie. 'Een reguliere architect beschikt niet over zulke specifieke kennis. De adviezen van de Bouwgroep hebben we verwerkt in het plan van eisen', benadrukt de Zwolse huisarts. De tweede reden is gebaseerd op de uitdrukking 'Schoenmaker blijf bij je leest'. 'Neem een ervaren projectleider in de arm en probeer zelf vooral dokter te blijven', adviseert Johan.

Het eindresultaat voldoet volledig aan zijn verwachting. 'Het gebouw oogt modern, maar straalt tegelijk warmte uit. Het voelt goed en dat krijg ik ook van mijn patiënten terug.' Op de begane grond zijn vier spreekkamers, de apotheek, een EHBO- en wachtruimtes gerealiseerd. Een verdieping hoger



*Het team van Huisartspraktijk Centrumzorg:  
'De kwetsbaarheid is verdwenen, er is meer continuïteit.'*  
(Foto: Frans Paalman).

houden praktijkondersteuners Astrid Güll-Flinkert en Ans van Ling-Wiskie kantoor en dat geldt ook voor de fysiotherapeut. Eventuele uitbreiding is mogelijk, want de zolder staat nog leeg. 'Voorlopig kunnen we hier wel uit de voeten', verwacht Johan.

### Kwetsbaar

Met 'we' doelt hij onder meer op zijn nieuwe collega-huisartsen Marlies Roessink en Anoesjka Vellinga. Johan is gelukkig met de samenwerking. 'De kwetsbaarheid als solist is verdwenen. Tijdens ziekte of vakantie blijft de zorg gewaarborgd, er is meer continuïteit.' Daarnaast is hij door deze constructie 'minder alleen'. 'Je loopt makkelijk bij elkaar naar binnen voor overleg, de lijnen zijn kort.' Dat laatste geldt ook voor het contact met zijn tweedelijns collega's. 'Hoewel ik de meerderheid van de specialisten niet persoonlijk ken, staat dat goede afstemming niet in de weg. Als het medisch noodzakelijk is, weten we elkaar wel te vinden', verzekert Johan. Desondanks hebben de kennismakingsavonden en compagnonsdagen wel degelijk meerwaarde. 'Naarmate je elkaar beter leert kennen, ontstaat er meer bereidheid om de ander te helpen.'

### 'Koninklijk' afscheid van Jules ten Berg

Na bijna vier decennia hing huisarts Jules ten Berg op 1 januari zijn stethoscoop aan de wilgen. Samen met zijn 'leermeester' Meursing vormde hij vanaf 1974 de eerste Zwolse duopraktijk. De laatste 32 jaar dokterde hij aan de Diezerpoortenplas samen met collega en vriend Frans Drion, die in oktober 2011 overleed.

Behalve huisarts was Jules ook bestuurlijk zeer actief. Hij was districtscoördinator kwaliteitsbeleid en jarenlang voorzitter van de Plaatselijke Huisartsen Vereniging. Verder was hij nauw betrokken bij nascholingsactiviteiten en de organisatie van de Zwolse Compagnons-cursus. Ter gelegenheid van zijn afscheid werd op 13 januari jl. een symposium georganiseerd, getiteld 'Kanttekeningen bij cijfertjesgeneeskunde'. Tijdens die bijeenkomst werd Jules benoemd tot Ridder in de Orde van Oranje-Nassau.

# Budget Huisartsenzorg, de minister van VWS en de NMa

Dirk Zwanenburg

**De redactie heeft een van haar huisarts-leden bereid gevonden u – op persoonlijke titel - te informeren over de ‘ins’ en ‘outs’ van het beleid van minister Schippers en de NMa en de gevolgen die dat beleid heeft op de huisartsenzorg en daarmee ook op de ziekenhuiszorg en – niet onbelangrijk – op het gemoed van de huisarts.**

De huisartsen in Nederland en dus ook in de regio Zwolle zijn de laatste maanden regelmatig in het nieuws. Er is sprake van een conflict met de minister en ook een conflict met de NMa. In de ogen van de minister overschrijden de huisartsen het budget dat vorig jaar voor hen begroot was. Daarom heeft de minister besloten dat de huisartsen gekort worden dit jaar. Zij dreigt met eenzelfde maatregel als dit jaar opnieuw budgetoverschrijdingen plaatsvinden in de eerste lijn.

Bovendien vindt de NMa, de Nederlandse kartelwaakhond, dat de huisartsen elkaar beschermen en zodoende concurrentie in de weg staan, concurrentie die de basis is van een vrije markt.

Volgens de overheid moet in de huisartsenzorg marktwerking gestimuleerd worden. Hierdoor zou de kwaliteit moeten toenemen.

De tarieven die in de huisartsenzorg gehanteerd worden, liggen overigens vast en worden bepaald door de NZa, de Nederlandse Zorgautoriteit.

## Ketenzorg

De afgelopen jaren zijn steeds meer taken van tweede naar eerste lijn overgedragen (zorg aan patiënten met diabetes mellitus of met COPD). Dit was ook het beleid van de overheid. Met betrekking tot deze verplaatste zorg was niets afgesproken over een plafond, wat deze trend alleen maar zou afremmen. Zorg moest dichterbij de patiënt, daar had de overheid ook wat voor over.

Voor de DM-zorg en de COPD-zorg wordt dit als ketenzorg opgezet. De ketenzorg wordt in veel regio's door een zorggroep (door huisartsen opgezet) ingekocht. Zij vormen de intermediair tussen de verzekeraar en de huisarts. De zorggroep formuleert doelstellingen waar goede zorg aan dient te beantwoorden en ziet erop toe dat de deelnemende huisartsen deze doelstellingen ook halen. Een welomschreven weerslag van de jaarlijkse prestaties op dit gebied gaat naar de verzekeraar, die daarop ook daadwerkelijk de zorg betaalt.

Met deze ketenzorg kwamen grote groepen patiënten van de tweede naar de eerste lijn. Dat daar ook praktijkverpleegkundigen voor aangenomen moesten worden, spreekt voor zich. Ook werden er aanpassingen aan praktijkgebouwen gerealiseerd. Investeringskosten, en ook toegenomen personeelskosten.

## M&I-verrichtingen

Naast deze ketenzorg is de afgelopen jaren ook geprobeerd zorg uit de tweede naar de eerste lijn te krijgen door zogenaamde M&I-verrichtingen. Dit staat voor modernisering en innovatie, onderzoek of behandelingen die een huisarts zich eigen maakt, waarvoor soms aanvullende scholing nodig is of instrumenten voor aangeschaft moeten worden. Bijvoorbeeld plaatsen van anticonceptieve spiraaltjes, oogheelkundig spleetlamponderzoek, longfunctieonderzoek. Deze verrichtingen kunnen dus apart gedeclareerd worden.

## Waaruit bestaan de overschrijdingen?

Je kan dus zeggen dat door de ketenzorg en de M&I verrichtingen een poging werd gedaan de zorg meer in de buurt van de patiënt te krijgen. Daarnaast leidt het opzetten van goede ketenzorg ook tot een verbetering van de zorg.

Dat dit tot een verhoging van het aantal consulten per jaar en tot extra M&I-declaraties zou leiden, spreekt voor zich. Er werd meer zorg geleverd in de eerste lijn, dus deze werd weggehouden uit de tweede lijn, de zorg werd daardoor goedkoper en de patiënt kon dicht bij huis blijven. Precies zoals de minister wilde.

Toen echter bleek dat het budget van de eerstelijnszorg hierdoor overschreden werd, besloot de minister dat deze overschrijding teruggehaald zal worden in het daaropvolgende jaar door een korting op de vergoeding die een huisarts krijgt per ingeschreven patiënt per jaar (het inschrijvingstarief). Ook liet de minister al doorschemeren dat dit jaar het budget door de zelfde systematiek waarschijnlijk weer overschreden zal worden en in 2013 dus een verdere korting van het inschrijvingstarief voor de hand ligt.

## Verontwaardiging en acties

Dat leidde tot grote verontwaardiging bij de huisartsen. In oktober vond daarom een grote manifestatie plaats in Amsterdam, waar tegen de voorgenomen en als onredelijk ervaren bezuinigingen geprotesteerd werd. Ook zonden men op gezamenlijke actiemiddelen. Eén van deze middelen was het niet meer doen van M&I-verrichtingen, waardoor deze weer in de tweede lijn gedaan moesten worden, waar veel hogere tarieven gelden.

## NMa

Hier kwam de NMa echter om de hoek kijken. De huisartsen mogen volgens de NMa niet gezamenlijk een beleid afspreken. Zij moeten juist met elkaar concurreren. Dus een individuele huisarts mag wel besluiten zijn budget te beheersen door meer te verwijzen naar de 2e lijn. Echter je mag dit niet gezamenlijk tot beleid verheffen. Dan volgt een boete van de mededingingsautoriteit.

Ook bleek bijna in één adem de NMa moeite te hebben met de manier waarop de Landelijke Huisartsvereniging een beleidslijn omtrent nieuwe huisartsvestigingen voorstaat. Dit komt erop neer dat de zittende huisartsengroep, meestal in overleg met de preferente zorgverzekeraar, een indruk probeert te krijgen of er plaats is voor een levensvatbare praktijk en er een goede match is in waarnemingsituaties. Ook dit werd als een bemoeienis met de vrije markt principes gekenschetst, en dus ontoelaatbaar.

## Huisartsen in verwarring

Al met al heeft dit alles aanleiding gegeven tot verwarring bij huisartsen. Onze Nederlandse huisartsenzorg oogst wereldwijd lof, en wordt dan ook in verschillende landen nagestreefd als een model dat de kosten in de zorg op een goede manier binnen de perken houdt. Dit model is gebaseerd op een hechte vertrouwensrelatie met de patiënt en ook een goed overleg binnen een huisartsengroep, waarbij men het bijvoorbeeld eens is over een verantwoord antibioticabeleid en daarnaast een laag verwijspatroon heeft naar de tweede lijn. Dit omdat veel van de problemen in de eerste lijn opgelost worden.

Dit zou nu juist strijden met de vrije markt principes waar deze minister en de NMa steeds op terugkomen.

## Wat nu?

Er zijn huisartsen die nog steeds veel verwijzen naar de tweede lijn. Anderen willen de avond-, nacht- en weekenddiensten loskoppelen, zodat die niet meer op het budget drukken, weer anderen willen iedere samenwerking met derden (denk aan integratie huisartsenpost - spoedeisende hulp ziekenhuis) opschorten. Maar het klimaat dat heerst, is een klimaat waarbij huisartsen niet meer gezamenlijk durven praten over hoe verder... want ze moeten toch concurreren?

Vervolg op pagina 7 >

# Daniëlle van Hemert, relatiebeheerder huisartsen bij de Isala klinieken

Per 1 oktober heeft de Isala klinieken Daniëlle van Hemert aangesteld als relatiebeheerder huisartsen. De redactie van het Klik bulletin heeft haar gevraagd zichzelf te introduceren en een toelichting te geven op haar takenpakket.

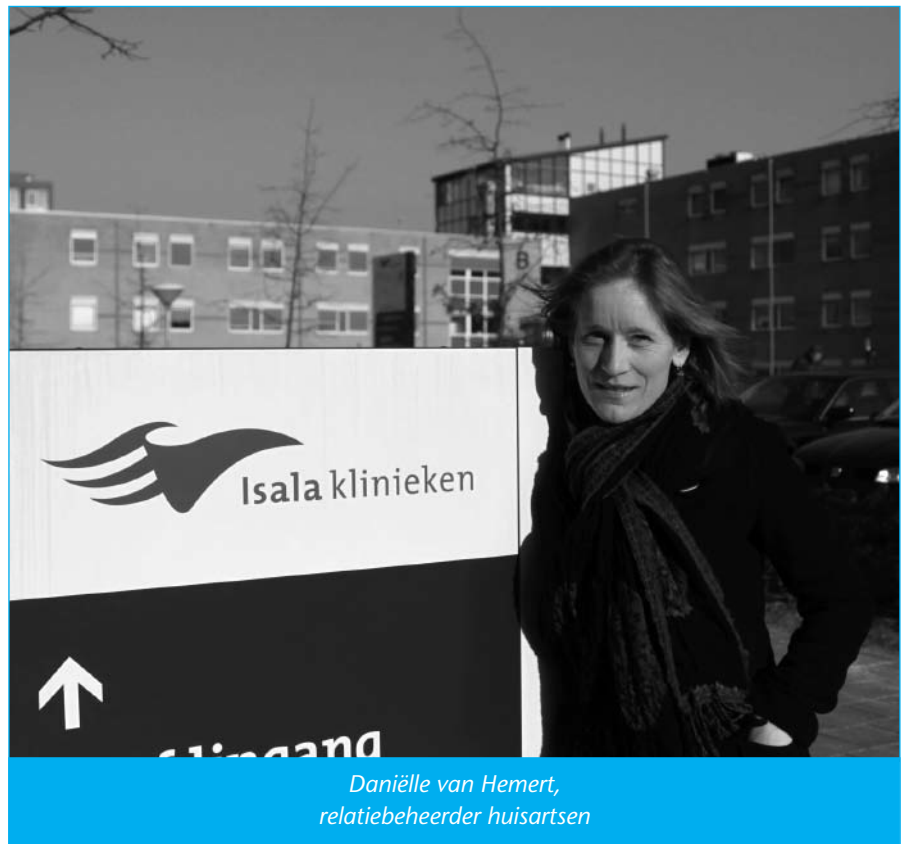
## Commissie eerste en tweede lijn

Sinds 1 oktober vorig jaar ben ik relatiebeheerder huisartsen. De Raad van Bestuur vond dat de relatie met de huisartsen niet voldoende werd onderhouden. De Commissie eerste-tweedelijns was destijds opgericht als laagdrempelig overlegorgaan tussen ziekenhuis, medische staf en huisartsen - later aangevuld met een openbaar apotheker - ten behoeve van organisatorische afstemming over onderwerpen op het gebied van communicatie, nascholing en ICT. Over het algemeen werd de vergadering van deze commissie echter gebruikt om problemen, klachten en knelpunten te bespreken. Doordat de aanwezigen veelal op persoonlijke titel participeerden en agendapunten te vrijblijvend behandeld werden, werd er te weinig gedaan aan directe 'follow up' en kwamen er geen structurele oplossingen tot stand. Ook vond men de commissie niet het juiste forum voor dit soort zaken. Als alternatief is besloten om voor de huisartsen een aanspreekpunt te benoemen waar men laagdrempelig terecht kan met klachten, vragen en opmerkingen. Zo is de functie van relatiebeheerder ontstaan.

Inmiddels is besloten de commissie eerste-tweedelijns op te heffen en voortaan in een bestuurlijk overleg tussen Huisartsenvereniging Regio Zwolle (HRZ), het Stafbestuur en de Raad van Bestuur van Isala klinieken te spreken over projecten, (landelijk) beleid en onderlinge samenwerking. In mijn functie van relatiebeheerder ben ik ook secretaris van dit bestuurlijk overleg.

## Taken

Mijn voornaamste taken zijn het klaarstaan voor vragen en opmerkingen van huisartsen in de regio en het oplossen van knelpunten in de relatie met de Isala klinieken. Daarnaast stroomlijn ik – vooralsnog in samenwerking met MCC Klik - alle communicatie richting huisartsen. Het voornemen bestaat om op



Daniëlle van Hemert,  
relatiebeheerder huisartsen

korte termijn te starten met een nieuwsbrief voor huisartsen waarin alle relevante informatie vanuit de Isala klinieken gebundeld is.

Momenteel ben ik ook betrokken bij de opvolger van het zogenaamde 'faxproject'. We werken aan de mogelijkheid om verwijsbrieven digitaal te versturen, een wens die al lang leeft bij huisartsen. Verder ben ik o.a. samen met Frans Bierens, directeur strategische marketing en communicatie, en de HRZ bezig om één verwijzers-tevredenheidonderzoek op te zetten waarin alle enquêtes richting huisartsen worden gebundeld (denk aan de kwaliteitsvisitaties), zodat huisartsen maar één keer per jaar

benaderd worden.

Naast relatiebeheerder huisartsen ben ik ook beleidsadviseur voor de Raad van Bestuur en het directieteam. Hierdoor zijn de lijnen met de Raad van Bestuur heel kort.

## Eerste reacties

Tot nu toe heb ik vooral contact met het bestuur van de HRZ. Zij weten mij al goed te vinden en zijn volgens mij positief over deze nieuwe opzet.

Wilt u mij bereiken dan kan dat per mail [d.van.hemert@isala.nl](mailto:d.van.hemert@isala.nl) of telefonisch 038-4242301.

## Vervolg pagina 6: Budget Huisartsenzorg

Dat er bezuinigd moet worden in de gezondheidszorg is duidelijk. Dat er dus grenzen aangegeven moeten worden in wat er in de zorg kan, spreekt ook voor zichzelf. De bezuinigingen zoals die nu doorgevoerd worden in de huisartsenzorg staan haaks op de eerder geformuleerde visie zorg dicht bij de patiënt te stimuleren.

Wat ik zeker weet is dat werken in de huisartsenzorg op deze manier steeds minder prettig en aantrekkelijk wordt. Voor mij is de vertrouwensrelatie die je met je eigen patiënten opbouwt één van de grootste drijfveren in mijn werk. Daar zit de kracht van de huisarts volgens mij ook in verscholen. Gevoelsmatig heeft dat niets met marktwerking te maken.

Daarnaast probeer je zoveel mogelijk zelf de goede zorg te bieden die iemand nodig heeft. Daarmee probeer je dus iemand uit de dure tweedelijns zorg te houden.

Ik houd mijn hart vast voor de huisartsenzorg als het beleid van VWS doorgaat op de weg die het afgelopen jaar is ingezet.

# Openbaar apothekers in Zwolle en omgeving organiseren zich

Albert Drouven en Ruud Timmerman, twee bestuurlijk actieve apothekers, vertellen u over recente ontwikkelingen waarbij de apothekers in de regio met elkaar samenwerken en hoe zij dat met elkaar organisatorisch vorm hebben gegeven.

## Stichting Farmaceutische Zorg Zwolle en omstreken

De Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie, de brancheorganisatie van de apothekers, is regionaal georganiseerd in Departementen. Bij de recente opschaling is het departement Drenthe/Hanzeland komen te vervallen. De apothekers uit de regio Zwolle vallen nu onder het departement Oost. Voor vergaande inhoudelijke samenwerking was er behoefte aan een intenser, kleinschaliger verband dat in 2009 concreet werd met de oprichting van de Stichting Farmaceutische Zorg Zwolle en omstreken (FZZ). Deze stichting dient als paraplu waaronder bestaande samenwerkingsverbanden werden ondergebracht en die ook plaats moe(s)t bieden aan nieuwe initiatieven.

Binnen de stichting participeren ca. 25 openbaar apotheken. De regio strekt zich uit van Kampen aan de westzijde, Heerde - Wapenveld- Hattem aan de zuidzijde, Dedemsvaart - Nieuwleusen - Raalte - Heino aan de oostzijde tot Genemuiden - Hasselt aan de noordzijde met in het midden Zwolle.

## Dienstapotheek

Met de komst van de huisartsenpost hebben ook de openbaar apothekers hun diensten gebundeld in een Dienstapotheek. In de avond-, nacht- en weekenduren moeten patiënten voor hun geneesmiddelen naar de apotheekpost, die gehuisvest is naast de huisartsenpost aan de Dr. Stolteweg in Zwolle. De meeste apothekers hebben als extra service nog een gedeeltelijke openstelling op zaterdag. De Farmaceutische eindverantwoordelijkheid voor de Dienstapotheek ligt bij de beherend apotheker, Beate Balkenstein.

## Gegevensuitwisseling

Met de komst van de Dienstapotheek ontstond ook de behoefte om inzage te hebben in elkaars apotheeksystemen om zo inzicht te hebben in het actuele medicatiegebruik van de patiënt. Hiertoe is de zogenaamde OZIS-ring (Open ZorgInformatieSysteem) aangelegd, een beveiligde ICT-infrastructuur via welke gegevens uitgewisseld kunnen worden. Het OZIS-systeem wordt beheerd door de stichting SAPOZ (Samenwerkende APOtheken regio Zwolle). Ook de ziekenhuisapotheek van de Isala klinieken participeert hierin en kan via de OZIS-koppeling bij opname van een patiënt actuele medicatiegegevens inzien in het systeem van de aangesloten openbare apotheken. De privacy van de patiënt wordt gewaarborgd via een hiertoe opgesteld privacyreglement.



Dienstapotheek aan de dr. Stolteweg

## Apotheekservicepunt

Via het apotheekservicepunt (ASP) worden actuele medicatiegegevens uitgewisseld bij opname in en ontslag uit het ziekenhuis. In het ASP werken openbaar apothekers en ziekenhuisapotheek nauw samen om medicatiefouten bij overdracht van patiënten van eerste naar tweede lijn te voorkomen. Apothekersassistenten, die via een gezamenlijke financiering bekostigd worden, brengen de opnamemedicatie van klinische patiënten in kaart. Een goede overdracht naar de eerste lijn van de ontslagmedicatie is de volgende stap. Een breed samengestelde stuurgroep ziet toe op de voortgang.

## Politheek

Per 1 november 2011 is de Isala apotheek geopend ten behoeve van poliklinische patiënten. In de centrale hal op locatie Sophia is een apotheek gevestigd waar patiënten na ontslag of bezoek aan de polikliniek de voorgeschreven medicatie kunnen ophalen. De apotheker stelt de 'huisapotheek' van de patiënt op de hoogte van deze eerste medicatieverstrekking zodat de huisapotheek weer voor de herhaalmedicatie zorg kan dragen en het actueel medicatie-overzicht van de patiënt kan bijwerken.

Ook deze voorziening is in nauw overleg tussen ziekenhuisapotheek en openbaar apothekers opgezet.

## Nieuwbouw Isala

Als het nieuwe ziekenhuis in augustus volgend jaar in gebruik genomen wordt, zal ook de huisartsenpost daar gehuisvest worden. De dienstapotheek wordt dan geïntegreerd met

de eerder genoemde politheek. De Isala klinieken en openbaar apotheken zijn gezamenlijk eigenaar. Vanuit deze apotheek - die dan 7x 24 uur geopend zal zijn - kunnen ook medicatiegegevens opgehaald worden ten behoeve van patiënten die met spoed worden opgenomen buiten kantooruren.

## Ketenzorg

De apothekers zien voor zichzelf een duidelijke meerwaarde in de zorg voor chronisch zieken. Naast de medicatieverstrekking - die buiten het integrale tarief van de keten DBC valt - zien zij een belangrijke rol in de medicatiebewaking, voorkomen van ongewenste interacties, jaarlijkse medicatiereview en instructie aan de patiënt. De Commissie Ketenzorg Apotheken, die ook een plaatsje heeft onder de paraplu van de stichting FZZ, buigt zich samen met de stichting FZZ over de oprichting van een coöperatieve vereniging als onderhandelingspartner voor de Ketenzorg en de daarbij behorende financiering. Het is de bedoeling dat deze CV ook optreedt als aandeelhouder in de eerdergenoemde 24/7 politheek.

## Meer informatie

De stichting FZZ is bezig met een eigen website waar u t.z.t. nadere informatie kunt vinden. Mocht u op dit moment vragen hebben dan kunt u zich wenden tot Rob Freitag, apotheker uit IJsselmuiden (e-mail: [wetering@acy.nl](mailto:wetering@acy.nl)) of Albert Drouven, apotheker in Holtzenbroek ([apothekers@holtzenzorg.nl](mailto:apothekers@holtzenzorg.nl)). Beide heren zitten in het bestuur van de overkoepelende Stichting FZZ en de nieuw te vormen coöperatie.