

STAR ONLINE

Met onder andere:

- > Aanvragen via Zorgdomein
- > Even voorstellen: Gonny Bausch
- > Bronchiale hyperreactiviteit
- > Allergie: Pinda
- > Hoge kalium!
- > De Huisarts als regisseur!



INFORMATIENUMMERS

Uitslagen, afspraken, aanvragen huisbezoek etc.

Artsenlijn: T 010 - 2890 289
Afsprakenbureau: T 010 - 2890 250
Trombosedienst: T 010 - 2890 350

Koerier klinisch chemische, microbiologische en pathologische materialen (waaronder uitstrijken)
Rob Stomp / T 06 - 5236 1411 / E ra.stomp@star-mdc.nl

Public Relations

Jasper de Jong / T 010 - 2890 233 / E j.de.jong@star-mdc.nl

Opstarten zorggroep

Melati Helmhout / T 06 - 1103 1162 / E m.helmhout@star-mdc.nl

Financiële vragen

Wietse Venema / T 010 - 2890 292

Vakinhoudelijke informatie

Peter Crougths, arts-microbioloog
T 010 - 2890 203 of 06 - 5236 1404

Sacha de Lathouder, klinisch chemicus
T 010 - 2890 202

Jacqueline Laudy, medisch coördinator Prenataal Centrum Rijnmond / T 010 - 2890 357

Peter Böhre, medisch coördinator Trombosedienst
T 010 - 2890 255 of 06 - 5178 5269

Gonny Bausch, medisch coördinator Biometrie
T 010 - 4042 805 (alleen op woensdag)

Jacqueline Muilwijk-Kroes, coördinator Astma/COPD-dienst
T 010 - 4042 834 of 06 - 3166 3991

Vragen met betrekking tot MRI / T 010 - 2890 289

Vragen met betrekking tot pathologie / T 010 - 2890 289

Informatie over onze producten en diensten

Esther Merten, Eliora Klijnsmit, Brenda van Leunen, Liesbeth Breeman en Ibrahim Benkhelifa.
E relatiebeheer@star-mdc.nl
Of kijk op onze site: www.star-mdc.nl

COLOFON

De Star-Online wordt uitgegeven door Star-MDC. Gebruik van informatie uit deze editie is toegestaan, maar graag eerst even overleg.

Redactie

Star-MDC
Jasper de Jong, communicatieadviseur
Postbus 8661, 3009 AR Rotterdam
T 010 - 2890 233 of 06 - 2112 4328
E j.de.jong@star-mdc.nl

Tekst > Peter van Peer

Fotografie > Ton Möhlmann

Vormgeving > Ontwerpbureau B2B

Drukwerk > Formsbroker, Almere

Art Direction > Melati Helmhout en Jasper de Jong

Verschijningsvorm > Eens per kwartaal

Oplage > 1400

Inhoudsopgave

2	Informatienummers
2	Colofon
3	Voorwoord
4	Medisch Centrum Blakeburg
5	Nieuws van de Trombosedienst
6	Even voorstellen: Gonny Bausch
6	PCR
7	Regiotafel Antistolling
7	Even voorstellen: Arjen de Heus
8/9	Het meten van bronchiale hyperreactiviteit
9	Even voorstellen: Heidi van den Brink
10	Star-MDC en MRI Centrum; winst voor iedereen
11	Snel en foutloos doorverwijzen met Zorgdomein
12	Allergie: Pinda
13	Hoge kalium!
14	De huisarts als regisseur
15	Verhuisbericht: nieuwe en gesloten locaties
15	Wist u dat?

Voorwoord



Elk jaar, midden in de zomervakantie, organiseert de Amerikaanse vereniging voor klinische chemie haar jaarcongres. Dit jaar in Atlanta. Samen met duizenden andere belangstellenden was ik daarbij. Een week lezingen, workshops, en een hele grote vakbeurs, waarbij iedere zichzelf respecterende fabrikant van laboratoriumapparatuur aanwezig was. Een aantal dingen viel mij op. Er zijn gebieden waar de Amerikanen nog wel wat van ons kunnen leren. Waar Star-MDC al jarenlang werkt met een diagnose gericht aanvraagformulier met panels van testen, moet een Amerikaanse arts zich door de alfabetische lijst met mogelijke testen werken. Ook als het gaat om het bieden van ondersteuning bij interpretaties van uitslagen - zoals Star-MDC al enige tijd doet bij allergietesten, zetten de Amerikanen nu pas de eerste stappen. En ons landelijke programma prenatale screening mag gerust uniek genoemd worden. Nergens ter wereld is dit zo goed georganiseerd als hier. Ten slotte mogen we trots zijn op het begeleiden van trombosepatiënten bij de antistollingsmedicatie; in veel landen is dat veel minder goed geregeld dan bij ons. Toch zijn er ook in Nederland nog verbeteringen mogelijk. In dit nummer van Star-Online leest u hoe wij daar aan werken. Er viel natuurlijk ook het nodige te leren. In Amerika staat dienstverlening hoog in het vaandel; men is bijvoorbeeld al heel ver met methoden om wachttijden bij bloedafnamelocaties te verminderen. Daar kunnen we bij Star-MDC van leren. Wij streven naar excellente dienstverlening aan u, maar ook aan uw patiënten. Momenteel zijn er veel ontwikkelingen op het gebied van snelle resultaten bij aanvragen voor microbiologisch onderzoek. In dit nummer van Star-Online treft u een artikel aan over de introductie van PCR bij Star-MDC, waarbij ziekteverwekkers sneller en nauwkeuriger worden geïdentificeerd. Veel ontwikkelingen ook bij Point of Care-testen; testen die u - met onze ondersteuning - zelf uit kunt uitvoeren tijdens het consult. Opvallend was ook dat Amerikaanse laboratoria doorgaans veel groter zijn waardoor ze meer mogelijkheden hebben om nieuwe technieken te ontwikkelen. Dat is, naast efficiency, een belangrijke reden voor Star-MDC om te kijken of zij haar laboratoria kan bundelen met anderen. U hoort daar vast meer over in een volgend nummer van Star Online.

Thijs Veerman, voorzitter Raad van Bestuur Star-MDC

Multidisciplinair gezondheidscentrum in Medisch Centrum Blakeburg

Binnenkort in Rotterdam



Op 16 juni hebben de vertegenwoordigers van drie huisartsenpraktijken, twee fysiotherapiepraktijken én Star-MDC een overeenkomst getekend voor toekomstige samenwerking onder één dak. Daarmee beschikt het centrum van Rotterdam in het voorjaar van 2012 over Medisch Centrum Blakeburg; een modern, goed bereikbaar en toegankelijk zorgcentrum aan de Blaak, waar curatieve zorg en diagnostiek elkaar aanvullen.

“De gezamenlijke huisvesting past bij onze brede ambitie om zo dicht mogelijk bij onze klanten te zitten. En onder klanten versta ik zowel huisartsen als patiënten”, zegt Stijn Strous, vanuit Star-MDC opdrachtgever van het project. Hij vertelt hoe het Medisch Centrum Blakeburg - op een steenworp afstand van de bestaande vestiging van Star-MDC, moet bijdragen aan efficiënte en patiëntvriendelijke eerstelijnszorg.

MEERWAARDE

Op verschillende plaatsen in de regio trekken eerstelijns zorgverleners in een gezamenlijk centrum. Star-MDC is daarbij graag de partner voor de diagnostiek. Synergie en continuïteit zijn in het verhaal van Strous de sleutelwoorden. “De partners in dit project willen allemaal dat het proces voor patiënten zo eenvoudig en vriendelijk mogelijk verloopt. Door op één locatie te gaan zitten, kun je dat proces stroomlijnen. De communicatielijnen zijn kort en patiënten hebben een one stop shop voor een zeer breed aanbod aan eerstelijns zorg. Dat is een belangrijke meerwaarde voor patiënt en zorgverlener.”

UP TO DATE

Op 16 juni zetten huisartsenpraktijken Bausch, Nguyen en De Bie, de fysiotherapiepraktijken Leuvehaven en Abutan en bestuursvoorzitter Thijs Veerman van Star MDC handtekeningen onder de samenwerkingsovereenkomst. Strous: “Wij zijn benaderd door de huisartsen, die al enkele jaren met plannen voor een gezondheidscentrum rondliepen. Star-MDC heeft een ‘trekkende’ rol gespeeld bij de verdere ontwikkeling. Zo is, in samenwerking met de gemeente en - niet te vergeten - Zorgimpuls, gezocht naar een geschikte en betaalbare locatie in het centrum van de stad. Die vonden we op Blaak 22. Dat pand wordt op dit moment volledig up to date gebracht en als die renovatie gereed is, beschikken we over 1650 vierkante meter vloeroppervlak, verdeeld over drie verdiepingen en voorzien van een lift. Op een zichtlocatie en beter bereikbaar dan onze huidige vestiging op de Blaak.”

GROEI

De eerste tekeningen zijn inmiddels van de ontwerptafel gerold. Daarop zien we een modern, uitnodigend ingericht zorgcentrum, waar naast een eigentijdse entree en wachtruimte, plek voor de huisartsen, de fysiotherapeuten (inclusief oefenzaal) en Star-MDC ook plaats is gereserveerd voor een cardiologiecentrum. De zee van ruimte biedt volgens Strous voldoende mogelijkheden om het aanbod uit te breiden. “De ervaring leert dat op een later moment andere zorgverleners willen aanhaken. Op dit moment praten we met enkele verloskundigen en een diëtiste over samenwerking in Medisch Centrum Blakeburg.”

04 05



Peter Buhre, medisch coördinator van de Trombosedienst

Nieuws van de Trombosedienst

De Trombosedienst van Star MDC bedient op jaarbasis ruim 18.000 patiënten in de regio Groot-Rijnmond en is daarmee de grootste van het land. Uit een onderzoek bleek dat het werk van de Trombosedienst met een ruime voldoende wordt beoordeeld. Toch wordt, ook samen met andere partijen, voortdurend gewerkt aan verbetering. Even bijpraten met Peter Buhre, Medisch Coördinator van de Trombosedienst.

Onlangs werden de resultaten van een klantentevredenheids-onderzoek bekend. Volgens Buhre mogen we concluderen dat klanten tevreden zijn over de trombosedienst, want het gemiddelde eindcijfer was een 8,4. Buhre: “Het betekent echter niet dat we nu achterover kunnen leunen. Want er zijn ook verbeterpunten aangedragen. Zo gaan we nog meer aandacht besteden aan informatieoverdracht aan patiënten. Daarnaast kregen we de tip om op prikposten altijd de prikkamerdeur te sluiten wanneer iemand geprikt wordt. Dat wordt soms vergeten en uit het onderzoek komt naar voren dat mensen erg gesteld zijn op privacy. Concrete verbeterpunten, waar we direct wat mee kunnen doen.”

UIT OF THUIS PRIKKEN

Zorg is er wel. Dat betreft het grote aantal patiënten (ruim 128.000 op jaarbasis) dat een ‘prikster’ aan huis krijgt. Buhre: “Voor de ‘tromboseprikken’ gaan de meeste mensen naar een prikpunt. Wie

slecht ter been is of om andere redenen niet naar een prikpunt kan reizen, krijgt een ‘prikster’ aan huis. Dat doen we graag, maar we hebben de indruk dat die laatste groep onnodig groot is. We willen die groep, liefst in samenspraak met doorverwijzers, beheersen en terug naar de ideale situatie, waarbij iedere patiënt de eerste prik thuis krijgt, maar zodra het kan zelf de prik gaat halen bij de prikpost. Dat komt de coördinatie ten goede.”

REGIOTAFEL

Daarnaast heeft de Trombosedienst van Star MDC, net als alle andere trombosediensten in het land, de regiefunctie toegewezen gekregen als het gaat om medicatieoverdracht bij gebruik van antistollingsmiddelen (zie ook het interview met Heidi van den Brink elders in dit nummer). Buhre: “Het aantal acute ziekenhuis-opnames door verkeerde of ontijdige medicatieoverdracht is te groot, zo heeft de IGZ geconcludeerd. Aan ons om daar op het gebied van antistollingsmiddelen verbetering in aan te brengen en daar ook de regie over te voeren. Dat moet in de zomer van 2012 op orde zijn. We willen een gedegen protocol (het eerste concept is inmiddels gereed - red.) en goede communicatie tussen alle betrokken partijen. Daarom is een Regiotafel ingericht; één tafel waar die partijen - huisartsen, tandartsen, verpleegkundigen, specialisten; noem maar op - aanschuiven. Begin juni is de eerste bijeenkomst geweest en uit diverse oriënterende gesprekken is al duidelijk geworden dat er veel animo voor is.”



Gonny Bausch,
Partner Medisch Centrum Blakeburg

Even voorstellen...

Voor veel relaties van Star MDC heeft Gonny Bausch (Rotterdam, 1954) geen introductie meer. Want naast vijftien jaar een bestuursfunctie bij Star-MDC te hebben vervuld en - later - ook nog lid van de Raad van Advies te zijn geweest, is Bausch ook actief (geweest) voor tal van andere organisaties die met de eerste- en tweedelijns zorg in de regio Rijnmond te maken hebben. Daarnaast is ze, al meer dan dertig jaar, gevestigd als zelfstandig huisarts in Rotterdam.

Begin dit jaar haalde Bausch, na vijf jaar, de banden met Star-MDC weer aan, want ze is één van de partners in het nieuw te openen Medisch Centrum Blakeburg. Daarnaast staat ze Star-MDC bij als adviseur. "De band met Star-MDC is er eigenlijk altijd al geweest. Mijn tante was decennia terug al biochemist bij de voorloper van 'Star' en zelf ben ik ook al weer heel wat jaren betrokken bij de organisatie. Ik beschik over een uitgebreid netwerk, waardoor we de dienstverlening van Star-MDC continu tegen het licht kunnen houden en de behoeften van huisartsen snel kunnen vertalen naar concrete dienstverlening."

Gonny Bausch is getrouwd en woont in Numansdorp. Ze houdt van zeilen en golf.

PCR

Ziekteverwekkers sneller en nauwkeuriger identificeren

In microbiologische laboratoria wordt al decennia lang diagnostiek verricht naar verwekkers van infectieuze gastro-enteritis. De conventionele kweekmethode is echter arbeidsintensief en weinig sensitief. Met de komst van de Polymerase Chain Reaction (PCR)-methode kan in veel kortere tijd én veel nauwkeuriger worden aangetoond of deze bacteriële, virale of parasitaire verwekkers aanwezig zijn in de feces van de patiënt.

In november vorig jaar is Star-MDC voor fecesonderzoek overgestapt op de methodiek van Polymerase Chain Reaction. Arts-microbioloog Peter Croughs en molecuulanalist Hans Smit spreken van een flinke verbetering. Croughs: "Het fecesonderzoek, zoals we dat op de conventionele manier deden, is tijdrovend. Dat ging met kweken, waardoor we pas na een dag of vier uitsluitsel hadden. Met PCR gaat het een stuk sneller zonder aan kwaliteit in te boeten."

MATCH

De Polymerase Chain Reaction richt zich op genetisch materiaal van een bacterie, virus of parasiet. De PCR-apparatuur checkt of

dat DNA of RNA aanwezig is in het onderzoeksmateriaal. Smit: "De methode is veel gevoeliger dan de conventionele kweek. Met de PCR-methode kunnen we sneller zien of bepaalde bacteriën, virussen of parasieten aanwezig zijn. De betrouwbaarheid, de gevoeligheid én de snelheid maken deze methode ideaal voor fecesonderzoek. Daarnaast is het een geautomatiseerd systeem, waardoor de kans op menselijke fouten wordt geminimaliseerd."

FLINKE STAP

Voordat bij Star-MDC met de PCR-methodiek gewerkt kon worden, is flink geïnvesteerd in apparatuur en labruimte. "Hoewel de methode volledig geautomatiseerd is, moeten labruimte en werkwijze aan strenge eisen voldoen", vertelt Croughs. "Er zijn voor de PCR drie nieuwe ruimtes gecreëerd, die aan alle geldende eisen op gebied van veiligheid en kwaliteit voldoen. Daarnaast is geïnvesteerd in goede apparatuur en zijn nieuwe processen ontwikkeld. Met de intrede van de PCR-analyse heeft Star-MDC een flinke stap voorwaarts gezet."

06 07

Regiotafel Antistolling

Samen naar betere medicatieoverdracht

Verkeerde of ontijdige medicatieoverdracht over patiënten die antistollingsmiddelen gebruiken leidt nogal eens tot acute ziekenhuisopnames. Daarom heeft de Federatie van Nederlandse Trombosediensten (FNT) alle trombosediensten in Nederland opgeroepen om de regio te voeren over betere ketensamenwerking. Met de inrichting van een Regiotafel heeft de trombosedienst van Star-MDC de eerste stap in onze regio (Groot-Rijnmond) gezet.

De cijfers liegen er niet om. Een gedegen antistollingsbehandeling kan ruim 2.800 ziekenhuisopnames per jaar schelen. Dat blijkt onder andere uit het IGZ-rapport 'Keten trombosezorg niet sluitend'. DE IGZ kwam bovendien met de aanbeveling om trombosediensten een regisseursrol te geven bij het verbeteren van antistollingsbehandeling en daarvoor Regiotafels Antistolling in het leven te roepen. De FNT haakte daar onmiddellijk op in, net als de Trombosedienst van Star-MDC. "We zijn kennis- en expertisecentrum op het gebied van antistolling, dus het is logisch dat we hierbij het initiatief nemen," zegt Heidi van den Brink, Manager Dienstverlening bij Star-MDC én opdrachtgever van de Regiotafel in de regio Rijnmond. "Wanneer patiënten die antistollingsmiddelen gebruiken door de zorgketen gaan, ontstaan er nogal eens problemen bij de medicatieoverdracht. We willen gezamenlijk op zoek naar de beste oplossing daarvoor."

DWARSDOORSNEDE

"Een regiotafel is een overleggroep waarin alle zorgverleners die te maken hebben met antistollingsbehandeling vertegenwoordigd zijn", legt Van den Brink uit. Geen eenvoudige klus, want in onze regio heeft een groot aantal zorgverleners - in ziekenhuizen en verpleeghuizen, maar ook huisartsen, tandartsen en

apothekers - met antistollingsbehandeling te maken. Van den Brink: "We hebben per ziekenhuis één vertegenwoordiger benaderd en verder alle huisartsen, tandartsen en apothekers. Een dwarsdoorsnede, kortom. Uit de respons bleek dat er veel belangstelling is voor verbetering van de medicatieoverdracht. Tijdens eerste gesprekken bleek ook dat er door de diverse betrokkenen al hardop wordt nagedacht over verbetering in de keten."

COMMUNICATIE

Op 6 juni werd de eerste Regiotafel georganiseerd en de opkomst van bijna dertig mensen is volgens Van den Brink bemoedigend. "Daar werd nog eens bevestigd dat de keten het onderwerp hoog op de agenda heeft staan. In werkgroepen is besproken wat de knelpunten zijn en als een van de belangrijkste kwam 'communicatie' naar voren. Iedereen heeft z'n eigen manier van doseren en vastleggen. Dat kan problemen opleveren wanneer klanten door de keten heen gaan. Correcte en tijdige informatieoverdracht is dan van groot belang, maar dat kun je nooit de verantwoordelijkheid van de patiënt laten zijn. Het is dus zaak om iedereen in de keten toegang te laten hebben tot de meest actuele informatie en een ICT-oplossing lijkt daarbij voor de hand te liggen."

NOODZAAK

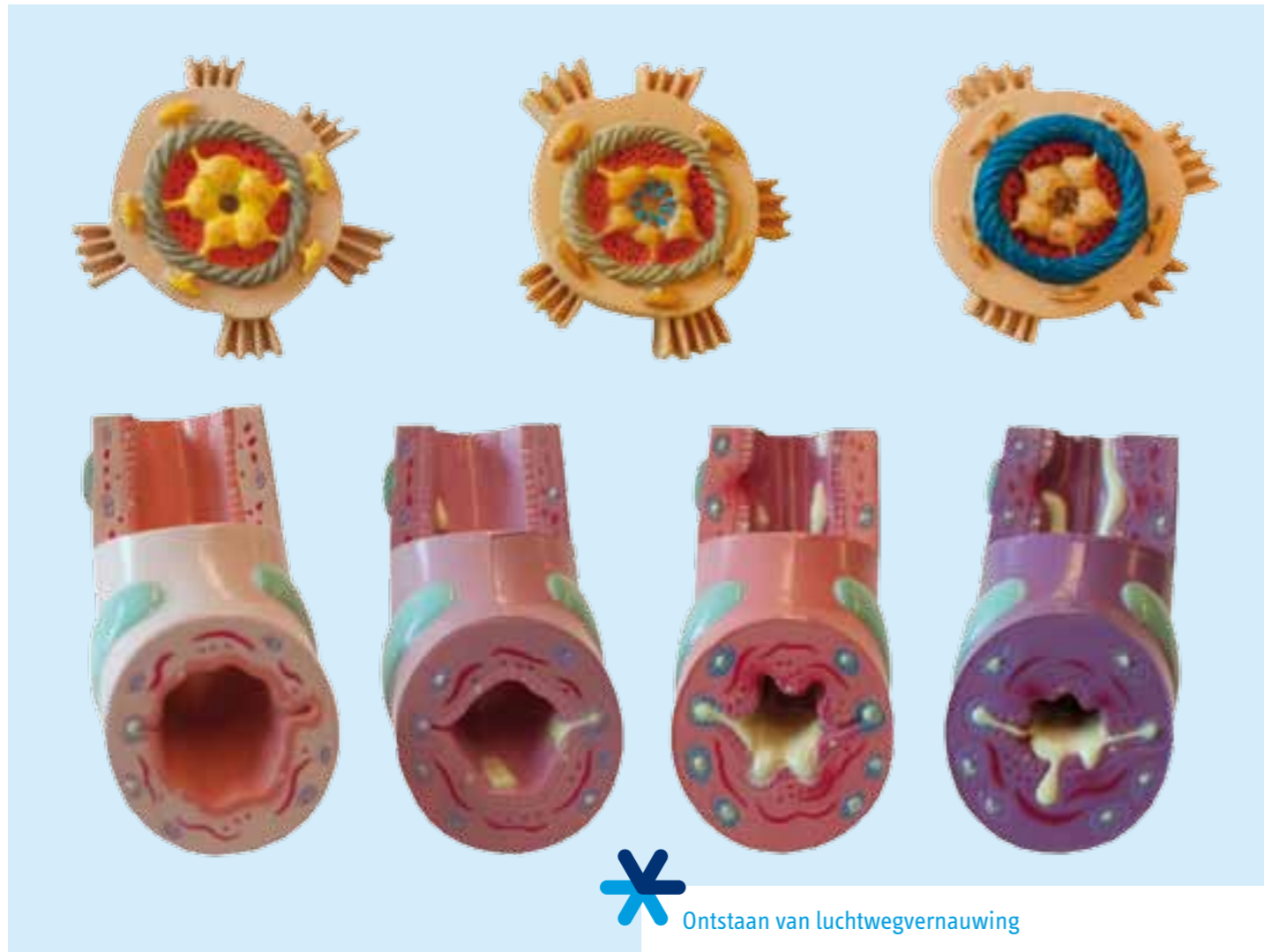
De Regiotafel krijgt na deze zomer nog een vervolg. "Dan willen we eigenlijk een modelovereenkomst hebben waarin bestuurlijke afspraken over de verschillende verantwoordelijkheden staan. In ieder geval is met de eerste bijeenkomst gebleken dat iedereen in de keten de noodzaak van verbetering ziet."


Even voorstellen...

Arjen de Heus (Hilversum, 1965) is opgeleid tot orthopedisch chirurg, maar is tegenwoordig werkzaam als staflid Orthopedie bij het befaamde Orthopedisch centrum SPM in Antwerpen, waar de beroemde dokter Martens profvoetballer Marco van Basten onder behandeling had. Daarnaast bekleedt Arjen de functie van stadsdeelraadlid in Amsterdam Zuid en is hij enkele uren per week actief voor Star-MDC. Daar brengt hij sinds juni 2010 zijn kennis en kunde in bij biometrietesten. "Het politieke werk vult bijna al mijn avonden en het weekend, terwijl ik vier dagen in Antwerpen aan het werk ben. Het werk bij Star-MDC is een mooie aanvulling. Het is mijn taak om bij inspanningstesten de ECG te interpreteren, de juiste vragen te stellen en samen met collega's de juiste actie te ondernemen. Mooi werk, waar ik mijn ervaring kan inbrengen en er tegelijkertijd voor zorg dat mijn ECG-vaardigheden op peil blijven." Arjen de Heus woont afwisselend in Amsterdam en Antwerpen.



Arjen de Heus,
staflid Orthopedie



 Ontstaan van luchtwegvernauwing

Het meten van bronchiale hyperreactiviteit

Van een verhoogde prikkelbaarheid of hyperreactiviteit spreken we als er een luchtwegvernauwing optreedt op een geringe, niet-allergische prikkel die geen reactie geeft bij 'normale' luchtwegen. Met behulp van een inhalatieprovocatie test wordt de mate van bronchiale hyperreactiviteit vastgesteld. Bij dit onderzoek wordt een drempelwaarde bepaald van de concentratie of dosis farmacologische stimuli waarbij een vastgestelde daling van de FEV1 optreedt. Het is gebruikelijk een daling van 20 procent van de uitgangswaarde van de FEV1 te kiezen.

TWEE METHODEN

De Astma/COPD dienst gebruikt voor deze inhalatieprovocatie test histamine. Histamine is een lichaamseigen stof en veroorzaakt bronchoconstrictie door werking op het gladde spierweefsel in de luchtwegen, waarbij ook oedeemvorming van het slijmvlies optreedt. Er zijn twee methoden om histamine te vernevelen en te inhaleren; de rustademhalings- en de dosimeter-methode. Bij

de rustademhalingsmethode wordt gedurende twee minuten een continue verneveling van een farmacologische stimuli rustig in- en uitgeademd. De in- en uitademingslucht wordt daarbij gescheiden. Bij de dosimetermethode wordt alleen tijdens de inademing een van tevoren ingestelde dosis histamine toegediend. De dosis wordt bij iedere stap verdubbeld. Concentraties lopen op deze wijze op omdat het effect van een farmacologische prikkel (daling van de FEV1) een logaritmisch verband heeft met de toegediende hoeveelheid.

DE TEST

Gestandaardiseerde provocatie testen kunnen door goed getrainde en ervaren biometristen worden uitgevoerd. Tijdens het uitvoeren van deze testen dient wel altijd een arts aanwezig te zijn, die direct oproepbaar is voor eventuele noodgevallen. De patiënt wordt tijdens de test nooit alleen gelaten. Alvorens de test wordt uitgevoerd wordt de aanvraag gecontroleerd. Vóór een histamineprovocatie dient, minimaal drie maanden van tevoren,

altijd een spirometrie met reversibiliteit te zijn verricht. Indien de spirometrie in de huisartsenpraktijk zelf is verricht dient de patiënt deze uitslag mee te nemen. Uiteraard wordt er ook op contra-indicaties gecontroleerd. Indien er bij de spirometrie voor en na bronchusverwijder geen reversibiliteit wordt gemeten (FEV1 na medicatie is < 12 procent t.o.v. de FEV1 voor medicatie) en bij verdenking van bronchiale hyperreactiviteit dan is er een indicatie voor een histamine provocatie test.

UITVOERING

De uitvoering van de test bij de Astma-COPD dienst van Star-MDC gaat als volgt. Allereerst wordt er, volgens de richtlijnen, een basale spirometrie verricht om de uitgangswaarde FEV1 te meten. Vervolgens wordt er als blanco NaCl 0.9 procent verneveld met behulp van een dosimeter. Na verneveling wordt ook een spirometrie verricht volgens de richtlijnen. De hoogst gemeten FEV1 van deze twee spirometrieën wordt geselecteerd als uitgangswaarde. Vervolgens wordt de histamine in oplopende dosis verneveld en wordt er na elke dosis een FEV1 gemeten (na 30 s en na 90 s). Als de FEV1 20 procent of meer gedaald is ten opzichte van de uitgangswaarde, is het doel van dit onderzoek bereikt. Na de provocatie test wordt een luchtwegverwijder toegediend en er wordt gecontroleerd of de FEV1 indien gedaald weer terug komt op tenminste 90 procent van de uitgangswaarde.

20 PROCENT

De mate van hyperreactiviteit wordt bepaald door de dosis concentratie histamine die nodig is om tijdens een provocatie een daling van 20 procent van de uitgangswaarde te veroorzaken. Als bij inhalatie van een lage concentratie histamine al een daling van 20 procent van de FEV1-uitgangswaarde wordt bereikt, dan is er sprake van een ernstige bronchiale hyperreactiviteit.

Voor meer informatie over histamine provocatie test verwijzen wij u naar onze website www.star-mdc.nl

Jacqueline Muilwijk-Kroes
Coördinator AC-dienst

Even voorstellen...

Sinds januari 2011 is Heidi van den Brink manager Dienstverlening bij Star-MDC. Daarmee is zij verantwoordelijk voor diverse organisatieonderdelen, zoals de buitendienst, de koeriers, de Trombosedienst en het Callcenter. Daarnaast heeft ze ook de posten 'facilitair' en 'vastgoed' in haar portefeuille. "Star-MDC streeft naar excellente dienstverlening, waarbij we niet alleen huisartsen en verloskundigen als onze klanten zien, maar ook hun patiënten. En niet te vergeten alle partners waarmee we samenwerken. De wereld rondom Star-MDC is volop in beweging; denk alleen al aan zelfmanagement bij patiënten of de komst van praktijkondersteuners. Dat zijn ontwikkelingen waar de dienstverlening van Star-MDC op aangepast kan worden. Het is dus zaak dat we in staat zijn om te anticiperen en mee te bewegen. Goed contact met onze stakeholders hoort daarbij."

Heidi van de Brink (1970, Schoonhoven) kent de wereld van de zorg. Ze was ruim tien jaar operatieassistente (thoraxchirurgie) in het Dijkzigt en Sophia-ziekenhuis en rolde, met inmiddels de nodige opleiding op zak, geleidelijk het management in. Ze heeft vijf jaar interimfuncties vervuld bij diverse organisaties, waaronder Star-MDC en zorgaanbieder De Stroom Opmaat Groep. Eén van haar inspirators is Fred Lee, die zowel manager was in een ziekenhuis als bij de Disney Groep en met zijn managementvisie en boeken (If Disney ran your hospital) veel zorgdirecties in beweging heeft gekregen. Heidi van den Brink woont in Schiebroek en houdt van lezen en hardlopen, hoewel ze daar momenteel veel te weinig tijd voor heeft.



 Heidi van den Brink,
Manager Dienstverlening



Erik Veldhuizen, directeur van het MRI Centrum

Samenwerking Star-MDC en MRI Centrum Winst voor iedereen

Vanaf mei 2010 kunnen huisartsen (en patiënten) in de regio Rijnmond voor MRI-scans ook terecht bij Star-MDC. In samenwerking met het MRI Centrum is een efficiënte MRI-service opgetuigd, die nu - ruim een jaar later - in een grote behoefte voorziet. De combinatie is dan ook perfect, meent Erik Veldhuizen, radioloog, oprichter én directeur van het landelijk opererende MRI Centrum. "Wij bundelen alle actuele expertise op het gebied van MRI-screening, Star-MDC zit met een breed dienstenaanbod heel dicht op de huisartsen. Dat sluit perfect aan."

Het MRI Centrum geldt, met vestigingen in Amsterdam, Den Bosch, Groningen en Rotterdam, als de eerste onafhankelijke aanbieder van MRI-diagnostiek. Dat gebeurt al ruim tien jaar volgens de laatste stand der techniek. Het MRI Centrum werkt samen met verschillende ziekenhuizen, zorginstellingen, revalidatiecentra en particuliere behandelklinieken. En, sinds mei 2010, met Star-MDC. "Die samenwerking is eigenlijk volstrekt logisch", zegt Erik Veldhuizen, die in 1998 de eerste vestiging van het MRI Centrum (in Amsterdam) begon. "Star-MDC zit dicht op de huisartsen in deze regio en heeft een heel breed dienstenaanbod. Het afgelopen jaar is gebleken dat ze heel goed in staat zijn om een brug te slaan tussen huisartsen en het MRI Centrum. Voor huisartsen is het zelfs een groot gemak; ze hebben aan het loket van Star-MDC genoeg om nu ook snel toegang te hebben tot MRI-diagnostiek."

KWALITEIT EN EFFICIENCY

De samenwerking tussen Star-MDC en de Rotterdamse vestiging van het MRI Centrum heeft zich bewezen als 'efficiënt'. Veldhuizen: "Uitgangspunten van de samenwerking zijn kwaliteit en efficiency. Beide partijen willen dat de huisartsen - en dus ook de patiënten - zo snel mogelijk beschikken over de uitslag van de scan. In principe is het zo dat een patiënt binnen een week voor een MRI-onderzoek terecht kan en dat de huisarts binnen enkele dagen beschikt over de uitslag. Die informatie komt direct in het Huisartsen Informatie Systeem (HIS) terecht."

GEEN KRISTALLEN BOL

De samenwerking gaat verder dan het organiseren en uitvoeren van MRI-scans alleen. Veldhuizen: "Samen met de Stichting Kwaliteit & Opleiding Eerstelijnszorg (KOEL) organiseren we ook cursussen voor huisartsen en is er ruimte voor collegiaal overleg. Dat is niet alleen een radiologisch verhaal, maar leert huisartsen ook beter inzien wanneer een MRI uitkomst kan bieden. Soms wordt de MRI-scan gezien als de 'kristallen bol', wat het natuurlijk niet is. De komst van de MRI-scan is een hele stap voorwaarts voor de gezondheidszorg, maar soms zijn andere diagnostieken op hun plaats. Een MRI-scan kan in veel gevallen wél voorkomen dat een patiënt onnodig wordt doorverwezen naar de tweede lijn. En dat betekent winst voor iedereen."

10

11



Snel en foutloos doorverwijzen met Zorgdomein

In september 2010 is een pilot gestart, waarbij drie huisartsen de applicatie Zorgdomein inzetten om patiënten door te verwijzen naar Star-MDC. Eén van die huisartsen is Erwin de Heer. "Een hele vooruitgang", vat hij het werken met Zorgdomein samen.

Voor wie het niet kent; Zorgdomein is een applicatie waarmee de communicatie tussen de eerste-, tweede- en derdelijns-zorgverleners wordt verbeterd. De applicatie wordt in Nederland door veel zorgverleners met succes gebruikt en dat was reden voor Star-MDC om ook huisartsen de mogelijkheid te bieden om patiënten via Zorgdomein door te verwijzen naar de diagnostische dienstverlening. "We zijn in september 2010 begonnen met een pilot bij drie huisartsen en dat lijkt goed uit te pakken", zegt Letty Jacobs, die namens Star-MDC bij het project betrokken is. "Het idee achter de inzet van Zorgdomein is dat we het aanvraagproces willen versnellen én het risico op fouten willen minimaliseren. Op het speciaal voor deze applicatie aangepaste aanvraagformulier komen de gegevens van de patiënt rechtstreeks uit het HIS. Daarmee voorkomen we dat die gegevens bij ons nog eens moeten worden ingetikt en is de kans op foutjes nihil. Dat zo'n internetapplicatie sneller werkt, spreekt voor zich."

Eén van de deelnemers aan de pilot is Edwin de Heer van de gelijknamige huisartsenpraktijk in Nieuwerkerk aan den IJssel. Na aanvankelijke twijfel over Zorgdomein (De Heer heeft minder

goede ervaringen bij een lokaal ziekenhuis) is hij nu zeer positief over het doorverwijzen naar Star-MDC. "Het is veel accurater en sneller. De koppeling met het Huisartsen Informatie Systeem werkt goed en de gegevens worden digitaal verwerkt. Ik hoef het alleen nog maar uit te printen. Een hele vooruitgang, zeker wanneer je het gemiddelde doktershandschrift in aanmerking neemt. Er zijn uiteraard nog wel wat kleine technische haperingen, maar die zijn meestal eenvoudig op te lossen."

Efficiënter werken en de kans op fouten minimaliseren, dat zijn ook voor De Heer de uitgangspunten bij het werken met Zorgdomein. "De tijdswinst is aanzienlijk en het voorkomt onnodig gebel. Het komt de kwaliteit van de zorg ten goede. Een aanrader, kortom."

MEER INFORMATIE?

Voor meer informatie over de toepassing van Zorgdomein kunt u terecht bij uw Relatiebeheerder.

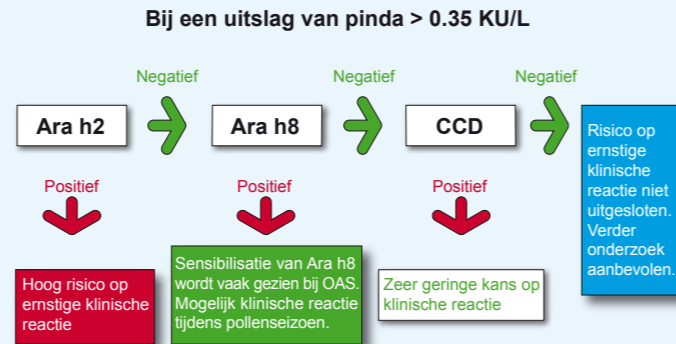
Allergie: Pinda

Dankzij de komst van een nieuwe generatie tests op pinda-allergie is veel beter te voorspellen of iemand klinisch allergisch is voor pinda's of alleen overgevoelig. Een enorme stap voorwaarts in de pinda-allergie diagnostiek, zo omschrijven allergologen de nieuwe tests in het Diagned Magazine¹. De diagnostiek naar IgE-gemedieerde voedselallergie bestaat uit een zorgvuldige anamnese, eventueel aangevuld met een voedseldagboek. Indien nodig worden er bloed- of huidtesten gedaan, waarbij IgE-antistoffen bepaald worden. Daarna volgt vaak ook een orale voedselprovocatietest.

Een groot deel van de kinderen met een positieve bloed- of huidtest voor pinda's zijn echter helemaal niet allergisch voor pinda's. Dat bleek uit een recent Engels onderzoek onder een groep van ruim duizend achtjarigen. Bij tien procent werd pinda-allergie vastgesteld door middel van een positieve bloed- of huidtest, maar slechts twee procent bleek klinisch allergisch te zijn na een orale provocatietest². Alleen deze kinderen hadden een positieve bloedtest voor de pinda-allergeen Ara h2. Een positieve Ara h2 uitslag blijkt dus een goede voorspeller te zijn voor het krijgen van een klinische reactie.

GROTE VERSCHILLEN

Iemand die allergisch is voor pinda's reageert op pinda-allergenen. Dat zijn op zich onschuldige eiwitten, maar bij mensen met een pinda-allergie wekken ze een afweerreactie op. Bij sommigen al bij de pindageur, bij anderen pas na het eten van een of enkele pinda's. De klinische verschijnselen kunnen variëren van een lichte prikkeling in de mond, een beetje jeuk of galbulten tot ernstige buikklachten of benauwdheid en in het ergste geval een anafylactische shock. Het probleem met de klassieke laboratoriumtests is dat een positieve uitslag niets zegt over hoe ernstig iemand reageert. Bovendien zijn alle pinda-allergenen aanwezig in de klassieke test, ook allergenen die niet voor een klinische reactie kunnen zorgen. Maar ook kan de testuitslag positief worden door IgE van de patiënt dat reageert met eiwitten die erg lijken op pinda-eiwitten. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren door het pinda-allergeen Ara h8, dat heel sterk lijkt op het Bet v1-allergeen van berkenpollen. Daardoor kan een positieve pindatest lijden tot het instellen van een, mogelijk, onnodig streng dieet. Dat is natuurlijk ongewenst. De enige manier om pinda-allergie nauwkeurig vast te stellen is de orale provocatietest, maar dat is



Vanwege de logistiek op het laboratorium worden Ara h2 en Ara h8 op het zelfde moment bepaald. Indien beiden negatief zijn, dan volgt de bepaling van CCD.

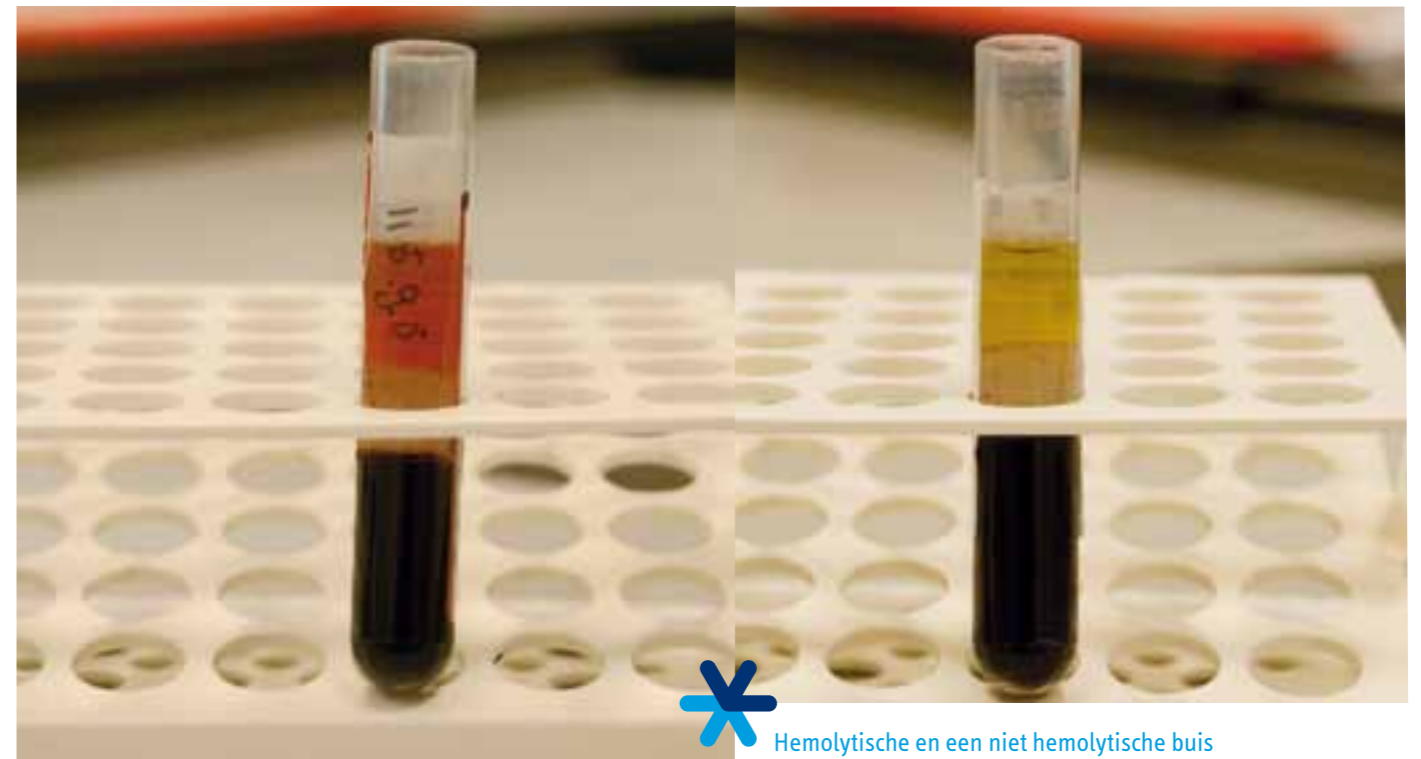
Er zijn natuurlijk nog meer pinda-allergenen dan de twee waarop Star-MDC test. IgE-antistoffen hiertegen komen echter een stuk minder vaak voor. Een aantal van deze allergenen kan wel verantwoordelijk zijn voor een ernstige klinische reactie. Hou er dus rekening mee dat er uitzonderingen op het getoonde schema kunnen bestaan. Een zorgvuldige anamnese blijft daarom zeer belangrijk.

duur, arbeidsintensief en ook belastend voor de patiënt. Er zijn sinds kort echter ook andere mogelijkheden om een klinische reactie beter te kunnen voorspellen.

AFZONDERLIJKE TESTEN

Het hele pinda-allergeen bestaat uit wel dertig verschillende individuele eiwitten. Het ene geeft een veel heftiger afweerreactie dan het andere. Belangrijk is dus te weten voor welk pinda-eiwit iemand allergisch is. Dat kan nu worden opgespoord met de nieuwe generatie tests. Bij Star-MDC zullen van af juli 2011 alle positieve 'pinda-uitslagen' gevolgd worden door drie extra testen; de twee pinda-eiwitten Ara h2 en Ara h8 en Crossreactive Carbohydrate Determinants (CCD's). Ara h2 wordt getest omdat dit een voorspeller is van het krijgen van een ernstige klinische reactie. Ara h8 wordt getest omdat dit een positieve 'pinda-uitslag' kan verklaren bij patiënten die ook allergisch zijn voor berkenpollen. Ara h8 sensibilisatie wordt vaak gezien bij Oraal Allergie Syndroom (OAS), met name tijdens het pollenseizoen. Er wordt ook getest op CCD-antistoffen. Indien beide pinda-allergenen negatief zijn, kan een positieve CCD-uitslag een verklaring zijn voor de positieve pindatest. Als alle drie de testen negatief zijn kan men voor verder onderzoek doorverwijzen naar een specialist. De tests meten de afzonderlijke pinda-allergenen. Is de uitslag positief voor pinda-eiwit Ara h2, dan is een pindavermijddieet de enige remedie, maar scoort iemand positief op pinda-eiwit Ara h8, dan is zo'n zwaar dieetregime niet nodig.

- 1) Diagned, juni 2010
- 2) Nicolaou N et al. Allergy or tolerance in children sensitized to peanut: prevalence and differentiation using component-resolved diagnostics. J Allergy Clin Immunol 2010;125:191-7



Hemolytische en een niet hemolytische buis

Hyperkaliëmie, hemolyse of te lang stuwen? Hoge kalium!

Kalium speelt een zeer belangrijke rol bij tal van processen in het lichaam. Kalium is dan ook een van de meest aanvraagde bepalingen bij Star-MDC. Het correct meten van de kaliumwaarde is erg belangrijk. Dit gebeurt op een automatische analyzer en er zijn daarnaast diverse controle momenten met name bij een afwijkende uitslag. Het gebeurt echter regelmatig dat er een verhoogde kaliumwaarde wordt gerapporteerd die niet goed bij de situatie van de patiënt past.

DIVERSE CONTROLES

Op het laboratorium worden de apparaten elke dag gecontroleerd op de juistheid van de uitslag. Eigenlijk doen zich daarbij nooit problemen voor, de kalium metingen zijn zeer stabiel. Bovendien vindt er elke 2 weken een controle plaats, waarbij de kaliumwaarde die bij Star-MDC gemeten wordt, vergeleken wordt met de rest van de Nederlandse laboratoria. Ook hierbij worden nauwelijks afwijkingen gevonden. Bij afwijkende kaliumwaardes wordt extra gecontroleerd op de aanwezigheid van hemolyse en wordt er gekeken naar andere patiëntgegevens zoals leeftijd, kreatinine-waarde, MDRD en voor zover bekend de historie.

HEMOLYSE

Tegelijkertijd met het meten van kalium wordt er altijd gecontroleerd op de aanwezigheid van hemolyse. Dit kan eenvoudig omdat bij beschadigde erythrocyten het serum licht rood kleurt, zodat hemolyse met het blote oog te detecteren is. Omdat kalium in een hele hoge concentratie in de erythrocyten voorkomt, kan beschadiging van erythrocyten tot verhoogde kaliumwaarden in het serum leiden. Beschadiging van de erythrocyten kan o.a. voorkomen tijdens bloedafname of transport naar het laboratorium. Helaas is het ook zo dat als een buis lang onderweg is naar het laboratorium of als het erg warm of koud is onderweg, kalium

uit de erythrocyten kan weglekken, zonder dat dit zichtbaar is als hemolyse. Dit is dan ook een belangrijke reden voor het feit dat de serumbuizen voor de klinische chemie niet per post verstuurd kunnen worden, zoals dat voor de buizen van infectie serologie wel kan. Star-MDC doet er van alles aan om transport zo kort en optimaal mogelijk te laten gebeuren. Het bloed wordt door onze koeriersdienst meerdere malen per dag opgehaald bij de afnamepunten en in special geïsoleerde boxen vervoerd. Op het lab worden de erythrocyten d.m.v. centrifugeren direct gescheiden van het serum, zodat kalium uit de erythrocyten geen invloed meer kan hebben op de meting.

VERBETERINGEN

Toch komt er zo nu en dan een vraag van een arts of onze kalium wel correct gemeten is. Het kan dan zijn dat de patiënt door de huisarts naar de SEH wordt verwezen en daar blijkt dat de kalium uitslag normaal is. De vraag is dan of de prikster te lang heeft gestuwd, de buis niet correct getransporteerd is, of dat de bloedafname wel goed verliep? Om antwoorden op deze vragen te krijgen wordt de tijd tussen het prikken van de monsters en de aankomst op het laboratorium goed in de gaten gehouden. Op een enkele uitschieter na is deze tijd acceptabel (<3 uur). Er lijkt geen relatie te zijn tussen de hoogte van de kaliumuitslagen en de afstand tot het laboratorium. Ook zullen na deze zomer alle bloedafnamemedewerkers een extra scholing krijgen over het belang van een goede bloedafname voor de uiteindelijke resultaten, die aan de arts worden gerapporteerd. De hoge kaliumuitslagen hebben dus onze voortdurende aandacht. Mocht u de indruk hebben dat er met een kaliumuitslag desondanks toch iets niet goed is gegaan, dan kunt u altijd contact opnemen met de klinisch chemicus (010-2890202).



De huisarts als regisseur

In de eerstelijnszorg spelen diverse partijen een voorname rol, waaronder Star-MDC. Toch kan er maar één regisseur zijn en volgens Melati Helmhout, afdelingshoofd marketing, communicatie en relatiebeheer van Star-MDC, is dat de huisarts. Daarom is Star-MDC in augustus een ludieke actie gestart om de regisseursrol van de huisartsen te onderstrepen.

“Iedereen is het er wel over eens dat het zaak is om patiënten - als het even kan - in de eerstelijns zorg te houden,” zegt Helmhout. “Daarin hebben alle spelers in de eerstelijnszorg hun verantwoordelijkheid. Wij doen dat door met circa 140 locaties en een zeer breed dienstenaanbod zo dicht mogelijk bij huisartsen en hun patiënten te gaan zitten. Samen proberen we te zorgen dat patiënten, als het mogelijk en verantwoord is, niet in de tweedelijnszorg terecht komen. Maar de lijnen worden toch uitgezet door de huisartsen en - niet te vergeten - hun assistenten.

Zij kennen de patiënt het best en hebben daarom de regisseursrol. Wij ondersteunen ze daarbij zo goed mogelijk.”

Om de waardering voor het werk van de huisartsen te uiten, bedachten Melati en collega's een ludieke actie. “We werken met een zeer groot aantal huisartsen heel prettig samen en dat heeft grote waarde voor ons. Daarom geven we die huisartsen een passend symbool; de beroemde regisseursstoel. Daar is altijd wel een plekje voor. De actie krijgt later nog een passend vervolg, maar dat blijft nu nog even een verrassing.”

Verhuisbericht: Nieuwe en gesloten locaties

Rotterdam Centrum, “De Batavier”

Onze locatie in de Batavier (Batavierenstraat 35) is verhuisd naar Verzorgingshuis de Leeuwenhoek, Westkruiskade 54, te Rotterdam.

Hillegersberg, Medisch Centrum Hillegersberg

Onze locatie in Het Dorpshuis (Kerkstraat 12) is met ingang van 6 juni verhuisd naar het Medisch Centrum Hillegersberg, Minervaplein 2d, te Rotterdam.

Rhoon, Zalencentrum “Het Centrum”

Onze locatie in Zalencentrum “Het Centrum” (Bernhardstraat 3) is per 2 augustus verhuisd naar het Gezondheidscentrum het Koetshuis, Rijsdijk 15b, te Rhoon.

Krimpen aan de Lek, Wooncentrum de Dertienhuizen

Onze locatie in Wooncentrum de Dertienhuizen (De Dertienhuizen 1) is verhuisd naar MarijkeStaete, Brederodestraat, te Krimpen aan de Lek.

Bergambacht (bloedafname, ABPM, Holter, ECG's)

Star-MDC opent hier per 5 september een nieuwe locatie. Het adres is Hof ter Bergen 23-2, op de eerste verdieping.

Rozenburg, Groene Kruisgebouw

Onze locatie in het Groene Kruisgebouw (J. van Goyenstraat 2) verhuist in de tweede helft van oktober naar Huisartsenpraktijk Blankenburg, Blankenburg 3, te Rozenburg.

Rotterdam, Delfshaven (Bloedafname, ABPM, Holter, ECG's)

Star-MDC opent een nieuwe locatie aan de Jan Kruijffstraat 984. Naar verwachting opent deze locatie in november van dit jaar haar deuren.



WIST U DAT?

... voor sommige patiënten van de Trombosedienst het antistollingsniveau is verlaagd?

Uit wetenschappelijk onderzoek is naar voren gekomen dat patiënten met de antistollingsindicaties ‘algemene klepafwijking’, ‘biokleprothese’, ‘pulmonale hypertensie’ en ‘lupus anticoagulans’ van het normale naar het lage antistollingsniveau (INR 2,0 - 3,5 therapeutische range) kunnen overgaan. Daarom hebben wij de bij ons om die reden ingeschreven patiënten op advies van de Federatie van Nederlandse Trombosediensten (F.N.T.) in niveau verlaagd. Uiteraard zijn deze patiënten schriftelijk op de hoogte gesteld.

... verwijzers via de website van Star-MDC huisbezoeken kunnen aanvragen?

De website van Star-MDC biedt de mogelijkheid om huisbezoeken voor bloedafname aan te vragen. De werkwijze is simpel; inloggen als zorgverlener en de gegevens invullen bij het tabje ‘huisbezoek’. Vervolgens de voorkeursdata en locatie invullen om daarna het formulier verder in te vullen. Voor de goede orde; één dag vooraf een huisbezoek aanvragen is niet mogelijk. Wanneer u toch liever een andere dag dan aangegeven wilt ‘boeken’, dan kan dat nog altijd via 010 - 289 02 50

... de referentiewaarden van Vitamine D veranderen?

In een artikel dat in 2010 verscheen in het NTVG (‘Nieuw licht op vitamine D’, Wiolders et al. 2010; 154:A1810) stellen de auteurs dat een minimale serumwaarde van Vitamine D van 50 nmol/l nodig is voor een goede bot- en spierfunctie. Star-MDC heeft van enkele huisartsen het verzoek gekregen om mee te gaan met deze aanbeveling. Daarom hebben we besloten om de ondergrens van de Vitamine D-bepaling op te hogen van 30 naar 50 nmol/l.

... u ook op Star-MDC kunt rekenen voor het bevolkingsonderzoek Cervix?

Sinds 2009 werkt Star-MDC samen met het Pathologie Centrum voor de Eerstelijns (PCE). PCE is een specifiek voor huisartsen vormgegeven service van de stichting Pathan. De organisatie, die participeert in het bevolkingsonderzoek Cervix, beschikt over de nodige specialistische kennis en is één van de grootste en modernste pathologielaboratoria in Nederland.

... medewerkers van Star-MDC regelmatig door patiënten worden bevraagd over de uitslag van het onderzoek?

Veel medewerkers van Star-MDC hebben dagelijks contact met patiënten, bij wie bijvoorbeeld bloed wordt afgenomen. Het is niet onlogisch dat patiënten bij hen informatie willen inwinnen over het onderzoek, maar onze medewerkers willen niet op de stoel van de huisarts gaan zitten. Wij geven aan dat de huisarts binnen een bepaalde periode na ontvangst van het te onderzoeken materiaal, over de uitslag beschikt. En dat het de huisarts is die de uitslag aan de patiënt bekend maakt.

STAR MEDISCH DIAGNOSTISCH CENTRUM

**BIJ ONS KUNT U ALTIJD REKENEN OP OPTIMALE
DIENSTVERLENING EN SERVICE;
SNEL, BETROUWBAAR EN DICHT BIJ HUIS.**

Bij Star-MDC kunt u o.a. terecht voor:

- Bloedafname
- Microbiologie
- (Inspannings) ECG
- Echo onderzoek
- MRI
- Holter
- ABPM
- Fundusscreening
- Longfunctieonderzoek
- Trombosedienst
- Combinatietest
- Zwangerschapsecho

Voor meer informatie over onze onderzoeken,
adressen en actuele openingstijden van één
van onze 140 locaties, kijk op www.star-mdc.nl.

Bloedafname en/of onderzoek uitsluitend na verwijzing van (huis)arts, verloskundige of specialist.