



Nieuwsbrief voor eerstelijnszorgverleners



Juli 2026 – Brief of uitslag ontvangen van een onbekende patiënt – Directe verwijzing naar Radiologie bij verdenking eenvoudige fractuur – Start zorgpad Prikkelbare Darm Syndroom (PDS) per 1 juli – Valpolikliniek Adrz wordt overbodig dankzij sterke valpreventie zorg in de eerste lijn – Introductie Irma Noordzij, MDL-arts – Wijziging openingstijden dagbehandeling Oncologie Vlissingen – Chemopomp wordt vanaf 1 juli 2026 thuis gekoppeld – Nieuwe en vertrekkende specialisten

Brief of uitslag ontvangen van een onbekende patiënt

Correctie op bericht in nieuwsbrief mei 2026.

In de nieuwsbrief voor eerstelijnszorgverleners van mei 2026 stond vermeld dat berichten over onbekende patiënten konden worden doorgestuurd naar de privacy officer van Adrz. Dit is niet correct. Zoals gebruikelijk kunt u deze berichten terugkoppelen aan **Bureau Patiëntenregistratie van Adrz**.

Het kan voorkomen dat u vanuit Adrz een bericht ontvangt: bijvoorbeeld een patiëntbrief, overdracht of laboratoriumuitslag van een patiënt die niet bij uw praktijk staat ingeschreven of waarvoor u niet de behandelend arts bent.

In de praktijk worden dergelijke berichten soms rechtstreeks doorgestuurd naar de juiste collega. Hoewel dit behulpzaam is, heeft terugkoppeling aan de afzender de voorkeur. Hierdoor kan het bericht opnieuw naar de juiste zorgverlener worden gestuurd én kan onderzocht worden waar het proces is misgegaan. Dit helpt om herhaling in de toekomst te voorkomen.

Hoe kunt u dit terugkoppelen?

Stuur het bericht via een veilige methode door naar Bureau Patiëntenregistratie van Adrz via:

bureaupatientenregistratie@adrz.nl

Een medewerker van Bureau Patiëntenregistratie zet het bericht vervolgens door naar de betreffende polikliniek of het laboratorium, met het verzoek de informatie naar de juiste zorgverlener te sturen en indien nodig een datalekmelding te doen.

Wat kunt u zelf doen om dit te voorkomen?

U kunt patiënten vragen hun gegevens in MijnAdrz te controleren. Correcte patiëntgegevens helpen om medische informatie direct bij de juiste zorgverlener terecht te laten komen.

Bureau Patiëntenregistratie

Directe verwijzing naar Radiologie bij verdenking eenvoudige fractuur

Na een proefperiode (april 2025 – februari 2026) zetten Adrz en De Huisartsenconnectie een nieuw zorgpad voort. Patiënten met een verdenking op een eenvoudige fractuur kunnen in weekenden en op feestdagen via de huisartsenpost direct naar de afdeling Radiologie voor een röntgenfoto, zoals doordeweeks al gebeurt. Tijdens de proef is gebruikgemaakt van AI-ondersteuning bij de beoordeling van röntgenbeelden. Alleen bij een sterke klinische én radiologische verdenking volgt nog verwijzing naar de SEH. Dit is relevant omdat circa 50% van deze verdenkingen geen fractuur blijkt te zijn en SEH-bezoeken daardoor vaak onnodig blijken.



De werkwijze voorkomt ongeveer 500–700 SEH-bezoeken per jaar en versnelt de diagnostiek.

Afdeling Radiologie, in samenwerking met SEH en de regionale huisartsen

Start zorgpad Prikkelbare Darm Syndroom (PDS) per 1 juli

Patiënten met het Prikkelbare Darm Syndroom (PDS) hebben vaak baat bij voedingsaanpassingen als eerste stap in hun behandeling. Om deze patiënten sneller de juiste zorg op de juiste plek te bieden, is het zorgpad PDS ontwikkeld. Binnen dit zorgpad werken huisartsen, diëtisten en MDL-artsen nauw samen, zodat patiënten tijdig de begeleiding krijgen die het beste aansluit bij hun klachten. Daarnaast draagt het zorgpad bij aan een efficiënte inzet van de beschikbare zorgcapaciteit en een goede samenwerking tussen de eerste en tweede lijn.

Tijdens de twee scholingsbijeenkomsten van het Zeeuws Symposium 2026 informeerden Jacqueline van Berkel, internist-MDL-arts bij Adrz, en Jacqueline Rothengatter, diëtist bij DPR, de aanwezigen over dit nieuwe zorgpad. Het zorgpad is eerder succesvol als pilot uitgevoerd in samenwerking met huisartsen in Vlissingen, MDL-artsen van Adrz en diëtisten van Amarijn en DPR.

De resultaten van deze pilot waren zeer positief. Uiteindelijk bleek slechts 21% van de verwezen patiënten een beoordeling door de MDL-arts nodig te hebben, terwijl 79% van de patiënten voldoende baat had bij voedingsaanpassingen onder begeleiding van een diëtist. Op basis van deze uitkomsten is besloten het zorgpad Zeeuws-breed in te voeren.

Het zorgpad levert niet alleen passende zorg voor patiënten met PDS, maar heeft ook een gunstig effect op de beschikbare capaciteit binnen de MDL-zorg. Door het grote aantal verwijzingen naar de MDL-artsen van Adrz overstijgt de vraag momenteel de beschikbare capaciteit, waardoor de wachttijd voor patiënten met PDS-gerelateerde klachten gemiddeld zes tot acht maanden bedraagt. Dankzij het zorgpad kunnen veel patiënten eerder worden geholpen door een diëtist, terwijl patiënten die daadwerkelijk specialistische zorg nodig hebben sneller bij de MDL-arts terechtkunnen.

Door gezamenlijk volgens dit zorgpad te werken, kunnen we patiënten met PDS de juiste zorg op het juiste moment bieden en de samenwerking tussen huisarts, diëtist en MDL-arts verder versterken.

Vakgroep Maag-Darm-Leverziekten

Valpolikliniek Adrz wordt overbodig dankzij sterke valpreventie zorg in de eerste lijn

Dankzij de goede samenwerking binnen de regionale ketenaanpak valpreventie ontvangen de meeste mensen met een verhoogd valrisico inmiddels de juiste zorg dicht bij huis. De nulde en eerste lijn hebben hierin een samenwerkingsrol opgebouwd. Daardoor is de multidisciplinaire valpolikliniek van Adrz vanaf 14 juli

niet langer nodig. Een mooi voorbeeld van passende zorg, waarbij patiënten de juiste zorg op de juiste plek krijgen.

Waarom stopt de valpolikliniek?

Uit evaluaties blijkt dat de onderzoeken op de valpolikliniek grotendeels overlappen met de valrisicobeoordeling die al in de eerste lijn plaatsvindt. Daarnaast blijkt dat slechts een klein deel van de patiënten een onderliggende medische aandoening heeft waarvoor aanvullende diagnostiek of behandeling in de tweede lijn nodig is.

Ook de verdere begeleiding van patiënten sluit beter aan bij de eerste lijn en het sociaal domein.

Wat betekent dit voor jou als huisarts?

Als huisarts blijf je de centrale regisseur in de zorg voor patiënten met valproblematiek. Voor de meeste patiënten is verwijzing naar de tweede lijn niet nodig.

Om patiënten met een hoog valrisico goed te kunnen volgen, wordt vanuit De huisartsenconnectie een Verlengde Armconstructie ingericht via VIPLive. Hierover ontvangen huisartsenpraktijken dit najaar meer informatie.

Informatie over hoe de ketenaanpak valpreventie werkt en wat je rol is als huisarts vind je op Corpio in Documenten onder [Chronische Zorg / Valpreventie](#)

Uiteraard blijft verwijzing naar de tweede lijn mogelijk wanneer sprake is van medisch specialistische problematiek.

Wanneer verwijs je bij valproblematiek wél naar de tweede lijn?

Verwijs wanneer er een sterke verdenking bestaat op een onderliggende medische oorzaak van het vallen, bijvoorbeeld bij:

- vallen met bewustzijnsverlies waarbij een cardiale oorzaak wordt vermoed, verwijzing naar cardiologie;
- verdenking op een neurologische aandoening, zoals restverschijnselen na een CVA, neuropathie of andere neurologische problematiek, verwijzing naar neurologie;
- onbegrepen duizeligheid, nadat orthostatistische hypotensie als oorzaak is uitgesloten;
- verdenking op cognitieve stoornissen die bijdragen aan het verhoogde valrisico, verwijzing naar neurologie of geriatrie.

Versterking van regionale samenwerking

Het stoppen van de valpolikliniek betekent geen afbouw van zorg, maar een verdere versterking van de regionale samenwerking.

Samen zetten we in op:

- meer aandacht voor preventie;
- passende zorg dicht bij huis;
- minder onnodige medicalisering en verwijzingen;
- een goede samenwerking tussen zorg en het sociaal domein.

Deze ontwikkeling sluit aan bij de landelijke beweging naar passende zorg en de afspraken uit het GALA en het IZA. Ook past het binnen de regionale en landelijke ketenaanpak valpreventie, die zich richt op effectieve ondersteuning in de leefomgeving van de patiënt.

Door de zorg gezamenlijk slim te organiseren voorkomen we dubbel werk, verminderen we onnodige diagnostiek en zorgen we ervoor dat patiënten de juiste ondersteuning op het juiste moment ontvangen.

Heb je hier vragen over? Dan kun je altijd contact opnemen met Cisca Zuurveld c.zuurveld@dehuisartsenconnectie.nl.

Dit bericht is samen opgesteld met de Vakgroep Klinische Geriatrie Adrz en de Regionale werkgroep Ketenaanpak Valpreventie GGD Zeeland

Introductie Irma Noordzij, MDL-arts

Beste collega's,

Per 1 maart 2026 ben ik gestart als MDL-arts bij Adrz en wil ik mij graag even kort voorstellen.

Na mijn opleiding Geneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam heb ik de opleiding tot Maag-, Darm- en Leverarts gevolgd aan het Maastricht Universitair Medisch Centrum+, die ik in 2023 heb afgerond. Aansluitend ben ik tot 2026 werkzaam geweest als MDL-arts in het Maxima Medisch Centrum in

Veldhoven, waar ik mij met name heb gericht op de zorg voor patiënten met inflammatoire darmziekten.

Parallel aan mijn opleiding en de eerste jaren van mijn werk als MDL-arts heb ik promotieonderzoek verricht op het gebied van vroege slokdarmcarcinomen, dat ik in 2025 heb afgerond met het proefschrift "Long term developments in and evaluation of the treatment of esophageal dysplasia and early carcinoma".

Ik kijk ernaar uit om samen met de huisartsen in de regio verder te bouwen aan toegankelijke en goed afgestemde zorg voor de Zeeuwse patiënt. Goede samenwerking en heldere communicatie tussen de eerste en tweede lijn zijn daarbij voor mij essentieel.

Hartelijke groet,

Irma Noordzij



Wijziging openingstijden dagbehandeling Oncologie Vlissingen

Vanaf 1 juli is de dagbehandeling Oncologie in Vlissingen op maandag gesloten. Deze wijziging maakt deel uit van een bredere optimalisatie van de oncologische zorg binnen ons ziekenhuis.

We begrijpen dat veranderingen in de zorg vragen kunnen oproepen. Daarom vinden we het belangrijk te benadrukken dat de kwaliteit, continuïteit en beschikbaarheid van de oncologische zorg onverminderd behouden blijven. Er verdwijnt ook geen oncologische zorg. Onze behandelingen worden op een

andere manier gepland en georganiseerd. Op deze manier kunnen we onze capaciteit en expertise zo inzetten dat we onze patiënten ook in de toekomst de best mogelijke zorg blijven bieden.

Patiënten die door deze wijziging met een andere planning of locatie te maken krijgen, worden hierover persoonlijk geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

Martijn van de Moosdijk, Teamleider Oncologie/Hematologie

Chemopomp wordt vanaf 1 juli 2026 thuis afgekoppeld

Vanaf 1 juli 2026 wordt het afkoppelen van de elastomeerpomp met cytostatica bij de patiënt thuis uitgevoerd, in plaats van op de dagbehandeling Oncologie van Adrz.



De nieuwe werkwijze is in afstemming met met de thuiszorgorganisaties Allévo en Amarijn ontwikkeld. Samen hebben we ervoor gekozen om het afkoppelen van de elastomeerpomp, waar mogelijk, thuis plaats te laten vinden. Hiermee ontvangen patiënten een deel van hun zorg dicht bij huis, wat zorgt voor meer comfort en minder reisbelasting tijdens hun behandeling. De overige thuiszorgorganisaties zijn geïnformeerd over deze nieuwe werkwijze.

Werkwijze

- De oncologieverpleegkundige koppelt de elastomeerpomp aan op de dagbehandeling Oncologie.
- De patiënt ontvangt een verzorgingstas (met bestellijst en Chemoprotect afvalzak) voor de thuiszorg.
- De patiënt gaat naar huis en vervolgt de behandeling thuis.
- Het afkoppelen van de elastomeerpomp wordt thuis uitgevoerd door een technisch thuiszorg verpleegkundige (TTV). Na afloop vult de verpleegkundige de bestellijst in.
- Bij de volgende behandeling neemt de patiënt de buideltas, de Chemoprotect afvalzak en de ingevulde bestellijst mee naar het ziekenhuis.

Zorgprotocol Adrz

Voor het afkoppelen van de elastomeerpomp met cytostatica is in het zorgprotocol van Adrz, het Vilans protocol '*Cytostatica afkoppelen elastomeerpomp*' aangehouden.

Link naar het zorgprotocol Adrz: [Zenya WebShare - Adrz - Chemopomp thuis afkoppelen \[Oncologie\] Zorgprotocol](#)

Dagbehandeling Oncologie

Nieuwe en vertrekkende specialisten

Per 1 juni a.s. is werkzaam in Adrz:

- D. van Vossen – Treur, SEH-arts
- D.L.P. van Iwaarden, KNO-arts

Per 1 juli a.s. zijn niet meer werkzaam in Adrz:

- J. Verhaegen, nucleair geneeskundige
- E. Vis, longarts
- D. Kelder, longarts
- K. van Tilburg, pijnspecialist
- L. Fallah, pijnspecialist

Vereniging Medische Staf



Deze nieuwsbrief is een uitgave van Adrz. De nieuwsbrief informeert eerstelijns zorgverleners over relevante ontwikkelingen bij het ziekenhuis. We verwijzen u ook graag door naar onze **website**.

[Uitschrijven voor de nieuwsbrief](#)