

Jaarverslag 2022



Tot op het bot



Inhoud

Voorwoord	3
Van DXA-scans tot fundusfotografie	5
Missie, visie en kernwaarden.....	7
Strijden tegen osteoporose door preventie en behandeling	8
Kwaliteit: Navigeren door regelgeving.....	10
Groot onderzoek naar opsporing van botontkalking in Noord-Holland.....	11
Onze mensen, onze waarden.....	12
Een bijzondere mix van patiënten en gynaecologische zorg.....	13
Evenwicht met broze trekken.....	14
Longonderzoek onder zelfde dak als huisartsenpraktijk	16
SALT in cijfers 2022	17
Dermatologie dichtbij.....	18
Diverse publicaties SALT Osteoporose Studie.....	19
SALT 2022	20

COLOFON

Dit jaarverslag is een uitgave van eerstelijns diagnostisch centrum SALT. In dit jaarverslag kunt u meer lezen over onze ontwikkeling, activiteiten en resultaten in 2022.

Onze dank gaat uit naar iedereen die meegewerkt heeft aan de totstandkoming van dit jaarverslag.

Tekst: Christy Niemeijer en Hella Nijssen
Vormgeving: Hella Nijssen

Voorwoord

Beste lezer,

Het doet ons groot plezier om u ons jaarverslag te presenteren, waarin we kunnen melden dat we corona gelukkig achter ons hebben gelaten en alle afnamepoli's weer volledig open zijn.

Zoals u gemerkt heeft, proberen we op de meeste afnamepoli's weer inloopsprekuren te bieden.

Het thema van dit jaarverslag is 'Tot op het bot'. Deze uitdrukking is niet alleen symbolisch voor ons harde werk en doorzettingsvermogen, maar het legt ook direct de link naar de SALT Osteoporose studie, een bijzonder project dat we in een aantal jaren hebben uitgevoerd en waar nu diverse publicaties over verschijnen.

Met deze studie hebben we ons diep geworteld in het begrijpen en bestrijden van de opsporing en risicofactoren van osteoporose, een aandoening die we met de dubbele vergrijzing steeds meer gaan tegenkomen en voor veel leed zorgt.

Bij SALT gaat de service verder dan alleen het bieden van hoogwaardige medische diagnostiek. Wij streven ernaar om de brug te slaan tussen diagnostiek en de dagelijkse praktijk van de huisarts. Ons doel is om de beste ondersteuning te bieden aan huisartsen, verloskundigen en overige eerstelijns zorgverleners, zodat zij op hun beurt de beste zorg kunnen leveren aan hun patiënten. Huisartsen worden in toenemende mate (over)belast en SALT is in de dagelijkse praktijk een trouwe diagnostische bondgenoot om huisartsen en hun patiënten te ondersteunen.

In het afgelopen jaar hebben we ons serviceaanbod verder uitgebreid en verbeterd. We hebben geïnvesteerd in geavanceerde ICT technologieën en hebben ons personeelsbestand versterkt met hooggekwalificeerde professionals. Hierdoor zijn we

in staat geweest om de doorlooptijd van testresultaten verder te verkorten en een snellere en nauwkeurigere rapportage te bieden. Maar SALT maakt ook kritische noodgedwongen keuzes in haar service.

De SALT Osteoporose studie is een uitstekend voorbeeld van onze toewijding om tot op het bot te gaan. Met dit onderzoek hebben we inzichten gekregen om osteoporose vroegtijdig op te sporen en risicopatiënten te identificeren.

Binnen het kader van de SALT Osteoporose studie hebben we nauw samengewerkt met huisartsen, onderzoekers (VUmc) en andere zorgverleners. Deze multidisciplinaire aanpak heeft geresulteerd in een synergie van kennis en expertise, waardoor we in staat waren om echt tot op het bot te gaan en een verschil te maken in de preventie van osteoporose.

We zullen onze focus blijven leggen op preventie en vroegtijdige opsporing van ziekten. Door middel van screeningsprogramma's en gerichte diagnostiek streven we ernaar om de gezondheid van individuen te bevorderen en de impact van ziekten op de samenleving te verminderen. De SALT Osteoporose studie is slechts een voorbeeld van ons streven om de grenzen van diagnostiek te verleggen en een positieve invloed te hebben op de gezondheid van mensen. In 2023 zal SALT zich mogelijk ook meer gaan inzetten bij de vroege opsporing van jonge mannen met risico op prostaatkanker. U hoort hierover spoedig meer.

Het onderzoeksrapport 'Marktverkenning van de Medische Diagnostiek' door de Autoriteit Consumenten Markt is een waardevolle marktverkenning op het gebied van medische diagnostiek en biedt

verdere handvatten voor ons beleid. Dit rapport biedt inzicht in de trends, uitdagingen en kansen die zich voordoen in onze branche. Het stelt ons in staat om onze strategieën en plannen aan te passen aan de veranderende behoeften van patiënten, zorgverleners en andere belanghebbenden in een veranderende zorgmarkt.

Ik ben ervan overtuigd dat we met onze visie, toewijding en voortdurende streven naar excellentie de komende jaren



CHRISTY NIEMEIJER

HUISARTS EN BESTUURDER SALT

opmerkelijke vooruitgang zullen blijven boeken. Samen met onze partners en klanten zullen we de toekomst van de medische diagnostiek vormgeven en bijdragen aan een gezondere en betere wereld. SALTderma is een goed voorbeeld van tweedelijns zorg dichtbij de huisarts. Ook hier laat SALT, samen met de dermatologen een mooie zorgketen zien!

In Amsterdam merken wij dat er een grote behoefte is aan de service van SALT. Hier bouwen we samen met onze partner OLVG-Lab BV aan een sterke ondersteuning van de eerstelijns, zoals voor bijvoorbeeld de Amsterdamse SAG centra.

Ik wil graag mijn dank uitspreken aan ons team van toegewijde professionals, onze partners en onze gewaardeerde klanten en ook de Raad van Toezicht van SALT. Een aantal van deze toegewijde professionals komt ook in dit jaarverslag aan het woord. Zo spreken we met Prof. Dr. P. Elders en drs. Dolf Coppoolse, huisarts.

Tot slot wil ik ook onze medewerkers bedanken voor hun inzet en toewijding. We hebben het afgelopen jaar weer grote stappen voorwaarts kunnen zetten. En door samen te werken hebben we het mogelijk gemaakt om onze dienstverlening op het vertrouwde hoge niveau te leveren. Dankzij onze medewerkers kunnen we de kwaliteit van zorg blijven bieden waar we voor staan.

We hopen dat u dit jaarverslag met plezier zult lezen. Christy Niemeijer
Bestuurder SALT

2022

S SALT laat zich leiden door wat ze moet doen én wat ze moet zijn. De continuïteit van de diagnostiek voor de patiënt en huisarts en het ontzorgen van huisartsen staan nog steeds als belangrijkste missie centraal.

Van DXA-scans tot fundusfotografie



YVONNE PROSPER
MANAGER FUNCTIEAFDELING

Toen Yvonne Prosper in april 2000 bij SALT begon bestond onze organisatie ongeveer 40 jaar en hadden we onze sporen al verdiend in de Zaanstreek en omstreken. Maar SALT was nog niet zo groot als nu. Yvonne heeft de eerste jaren in de bloedafname gewerkt, dagelijks bemenste zij een van de poli's in de omgeving van Oosthuizen tot Volendam die SALT toen had. Maar na enige tijd begon haar ambitie mee te spelen en wilde ze graag doorstromen naar een andere functie. Gelukkig ontstond er een vacature coördinator Functieafdeling en paste Yvonne naadloos in het profiel. 'Hierna kwam al snel de SALT Osteoporose Studie op mijn pad en werd ik coördinator van dit onderzoek', aldus Yvonne. Zij verduidelijkt dat osteoporose een aandoening is die wordt veroorzaakt door verlies van botdichtheid en een verhoogd risico op botbreuken veroorzaakt.

Het screeningsonderzoek kreeg reeds in 2009 de tijdelijke status van een Bevolkingsonderzoek. Dit betekent dat het beschikbaar werd gesteld voor een breder publiek. Het onderzoek was gericht op het screenen van osteoporose onder vrouwen van 65 jaar en ouder. In het werkgebied van SALT deed het merendeel van de huisartsenpraktijken mee, maar ook in Haarlem, Amsterdam en Amstelveen werd het onderzoek verder uitgerold. Het is uiteindelijk één van de grootste studies ter wereld geworden in het onderzoek naar screening bij osteoporose, vertelt Prosper vol trots.

Het onderzoeksteam werd vanaf 2009 onder andere geïnitieerd en aangestuurd door Prof. Dr. Petra Elders (destijds huisarts), Thomas Merlijn (huisarts), Coen Netelenbos (Professor Emeritus Endocrinoloog onderzoekcoördinator aan VUmc) en Christy Niemeijer (huisarts en directeur SALT). Indertijd was Ilse van Delden de manager van de functieafdeling van SALT.

Yvonne vertelt verder. 'Mijn functie was binnen SALT het coördineren van de SALT Osteoporose studie. Het aansturen van de medewerkers die de DXA-onderzoeken uitvoerden, het analyseren en naboordelen van de DXA-scans en het aansturen van de vele medewerkers die de tienduizenden vragenlijsten moesten invoeren. Ook onderhield ik in die tijd de contacten met de huisartsen en de POH'ers ter ondersteuning bij het begeleiden van de patiënten op het gebied van osteoporose'.

Een van de grote publicaties naar aanleiding van de SALT Osteoporose Studie is gepubliceerd in The Journal of Bone Mineral Research. Dit is een tijdschrift dat zich onder andere richt op specifieke artikelen betreffende onderzoeken die gericht zijn op de biologie en fysiologie van skeletweefsels en interdisciplinair onderzoek naar het bewegingsapparaat. En er worden onderzoeken belicht met betrekking tot de behandeling en preventie van osteoporose en zeldzame of genetisch bepaalde botziekten.

Prof. Dr. Petra Elders concludeert in haar onderzoek, dat werd gepubliceerd in Osteoporosis International, dat screening en preventieve behandeling van vrouwen met een verhoogd risico op fracturen een effectieve manier is om botbreuken te voorkomen. 'Met dit onderzoek leveren we het eerste bewijs dat screening in huisartsenpraktijken een effectieve manier is om osteoporose-gerelateerde

botbreuken te voorkomen', aldus Elders. 'We blijken de meerderheid van oudere vrouwen met een verhoogd risico op botbreuken nu niet op te sporen, terwijl het risico op het krijgen van botbreuken juist voor deze groep is te voorkomen. Ze lopen nu preventieve behandelingen mis', zegt Elders. Uit de studie blijkt dat een bevolkingsonderzoek vooral effect heeft op het voorkomen van heupfracturen. Dit wordt met maar liefst 20 procent verlaagd in vergelijking met reguliere zorg. Door de deelname aan screening en de therapietrouw van de behandeling te verbeteren kan dit percentage vermoedelijk nog verder verhoogd worden.

Ook nu nog is het mogelijk om bij SALT DXA-scans te laten maken. Dit onderzoek valt onder de Functieafdeling waar Yvonne per april 2022 manager is geworden, waar zij Diana van der Lee heeft opgevolgd die met pensioen is gegaan. 'Ik heb verschillende leidinggevenden gehad van wie ik veel geleerd heb. En omdat elke leidinggevende een eigen persoonlijkheid en een eigen manier van leidinggeven had, heb ik van ieder van hen wat meegenomen in mijn eigen ontwikkeling', aldus Yvonne.

De DXA-scans kunnen in zowel in het Dijklander Ziekenhuis locatie Purmerend, als in het Zaan Medische Centrum in Zaandam gemaakt worden. Op deze twee locaties

Een van de grootste studies op het gebied van osteoporose werd door SALT uitgevoerd

zijn medewerkers van SALT aanwezig om de patiënten te begeleiden bij het onderzoek. De scans worden altijd door Thomas Merlijn beoordeeld en samen met de antwoorden uit de vragenlijsten en de bloedwaardes volgt er voor iedere cliënt een persoonlijk behandeladvies.

Maar zoals verderop in dit jaarverslag te lezen valt, is het ook mogelijk om andere specifieke onderzoeken bij SALT te laten uitvoeren op diverse locaties. Een kleine greep hieruit zijn de longfunctietesten ofwel spirometrie en maar ook een echografie onderzoek kan worden afgenomen. Deze onderzoeken vallen allemaal onder de Functieafdeling.

Door Covid-19 zijn er in de periode vanaf maart 2020 voor een langere tijd geen longfunctietesten gedaan. SALT werkte indertijd al met de Welch Allyn disposable flow transducers en wij zijn in deze periode op zoek gegaan naar een nog veiligere testmogelijkheid. Tegenwoordig gebruiken we de MADA Spirometrie bacterie- en virusfilter welke op de flow transducer geplaatst wordt. In november 2020 zijn wij weer gestart met de spirometrie door voorafgaand aan het onderzoek een Covid sneltest te doen. Nu we corona achter ons hebben gelaten, is dat gelukkig niet meer nodig.

Spirometrie onderzoeken kunnen bij ons worden aangevraagd als diagnostiek en als follow up. Alle onderzoeken zijn mogelijk met of zonder CCQ en ACQ vragenlijsten en/of met of zonder beoordelingen. Dit zowel voor ketenzorg als voor losse onderzoeken. De onderzoeken worden in Zaandam in De Vaart gedaan en in Purmerend bij huisartsenpraktijk FransePoel. U leest hier meer over in het interview met huisarts Daniëlle Poel.

SALT heeft op meerdere locaties een echo apparaat staan. Behalve Duplex echo's zijn alle onderzoeken mogelijk zoals bijvoorbeeld hart-echo's, buik, extremiteiten, hals, scrotum, zwellingen en inwendige echo's.

Omdat er bij enkele huisartsen een inwendig echo apparaat aanwezig is, kan er bijvoorbeeld ook een spiraaltje geplaatst worden. In Amsterdam bij huisartsenpraktijk Heijnen houdt een aan SALT verbonden gynaecoloog wekelijks een dag spreekuur zodat daar inwendige echo's kunnen worden uitgevoerd. En het ligt in de planning om medio 2023 deze dienst ook aan te gaan bieden bij Gezondheidscentrum NDSM-werf in Amsterdam.



'Daarmee maken we het voor nog meer dames mogelijk om dichtbij huis in een vertrouwde omgeving dit onderzoek uit te laten voeren', aldus Yvonne. De echo's worden gedaan door de daarbij behorende specialisten, te weten cardiologen, radiologen en gynaecologen. Omdat de specialisten zelf de verslagen maken is het mogelijk om de uitslag binnen zeer korte tijd te bespreken met de verwijzer en/of de cliënt.

Bij de Functieafdeling werken we in een klein team, wat zorgt voor korte lijnen. Onze agenda is flexibel en kan worden aangepast aan vraag en aanbod. Als de toegangstijden toenemen, zullen we direct bekijken of we de agenda kunnen aanpassen, zodat we de tijden die vermeld staan in ZorgDomein kunnen waarmaken.

Naast de genoemde diensten bieden wij ook ECG's, fundusonderzoeken, de Enkel Arm Index-testen, 24-uurs bloeddrukmetingen, Holter/Event-monitoring en inspannings-ECG's aan.

Als manager van de Functieafdeling heeft Yvonne graag persoonlijk contact met de verwijzers en ze is vastbesloten om elke verwijzer van SALT minimaal een keer te bezoeken. Ze nodigt dan ook verwijzers waarmee ze nog geen kennis heeft gemaakt van harte uit om contact met haar op te nemen via het algemene emailadres van SALT.



TEAM SALT OSTEOPOROSE STUDIE

FOTO GEMAAKT IN 2009

MISSIE, VISIE EN KERNWAARDEN

SHuisartsen, verloskundigen, specialisten en andere zorgprofessionals, medewerkers, patiënten, consumenten en bedrijven in onze regio's vormen samen SALT. Samen maken wij de zorg dichtbij in de vertrouwde omgeving mogelijk.

Servicegericht

Snel, zonder wachtlijst, dichtbij huisarts en patiënt.

Doelmatig

Het in de eerstelijns bieden van zinnige 'zuinige' zorg. SALT anticipeert met haar service proactief op de veranderingen in het zorg- en diagnostisch landschap en stelt de ontwikkelingen in de eerstelijns centraal.

Samenwerkend

Samenwerken in de regio als schakel van de keten van zorgpartijen die de kwaliteit van de zorg voor de patiënt kunnen verbeteren en de huisarts ontzorgen.

Deskundig

Onze deskundigheid en jarenlange ervaring op het gebied van diagnostiek en bloedafname, ontzorgt de huisarts door het bieden van kwalitatief hoogwaardige diagnostiek.

Strijden tegen osteoporose door preventie en behandeling

Foto: Adrienne Korzilius



PROF. DR. PETRA ELDERS
HOGLERAAR VUMC

Professor Dr. Petra Elders heeft als huisarts maar liefst 25 jaar gewerkt bij de huisartsenpraktijk De Grote Rivieren in Amsterdam. 'Aan deze periode heb ik heel veel mooie herinneringen overgehouden.' Petra, die werkzaam is bij het VUmc, is in 2020 benoemd als hoogleraar huisartsgeneeskunde. Gedurende een lange periode heeft zij zich gericht op onderzoek naar osteoporose en heeft zij een enorme hoeveelheid kennis opgebouwd op dit gebied.

Osteoporose is een aandoening waarbij de botmassa sterker afneemt dan normaal, waardoor de botten minder stevig zijn en de botstructuur verandert. Botten groeien, net als spieren, vanaf de geboorte. Op ongeveer dertigjarige leeftijd bereiken de botten hun maximale sterkte, ook wel bekend als de maximale botmassa. Na het 30e levensjaar begint de botmassa langzaam af te nemen als gevolg van het natuurlijke verouderingsproces, wat bij iedereen gebeurt. Het bot wordt poreus waardoor de botten langzaam steeds zwakker worden dan normaal.

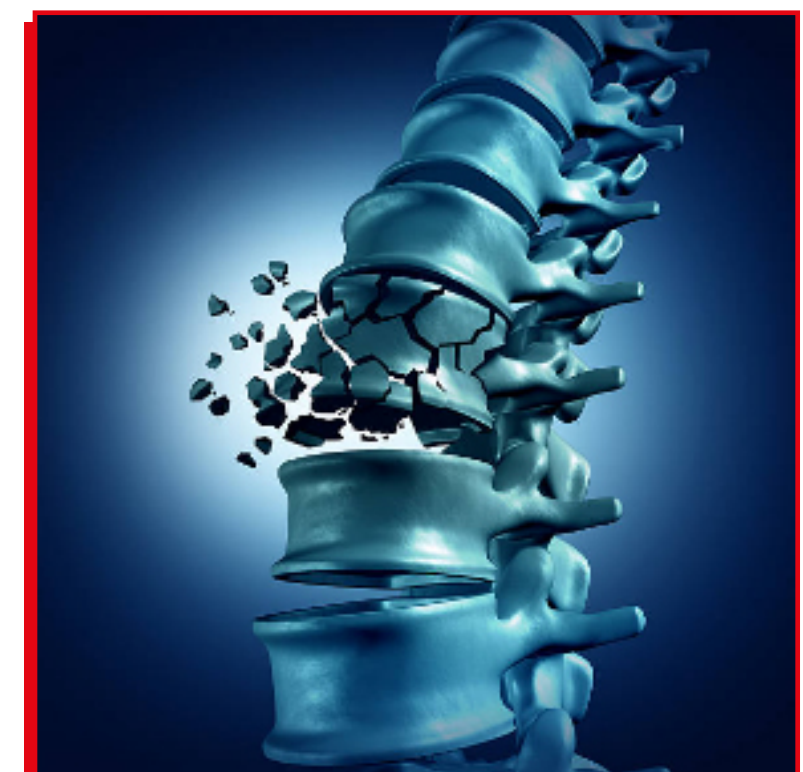
Min of meer toevallig komt het onderwerp osteoporose op het pad van Petra Elders. 'Ik had mijn studie geneeskunde afgerond en wilde graag academisch huisarts worden. Maar daarvoor moet je gepromoveerd zijn. In het ziekenhuis kwam er een vacature onderzoeker osteoporose vrij en daarop heb ik gereageerd. Hoe meer ik me in het onderwerp verdiepte, hoe sterker ik ervan overtuigd was dat er meer onderzoek gedaan moest worden naar preventie en behandeling.'

Osteoporose is sinds het einde van de vorige eeuw een toenemend probleem. Hiervoor zijn meerdere oorzaken aan te wijzen, zoals te weinig bewegen, overmatig alcoholgebruik, roken en ongezonde voeding. Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat een gezonde levensstijl kan helpen bij het voorkomen van osteoporose.

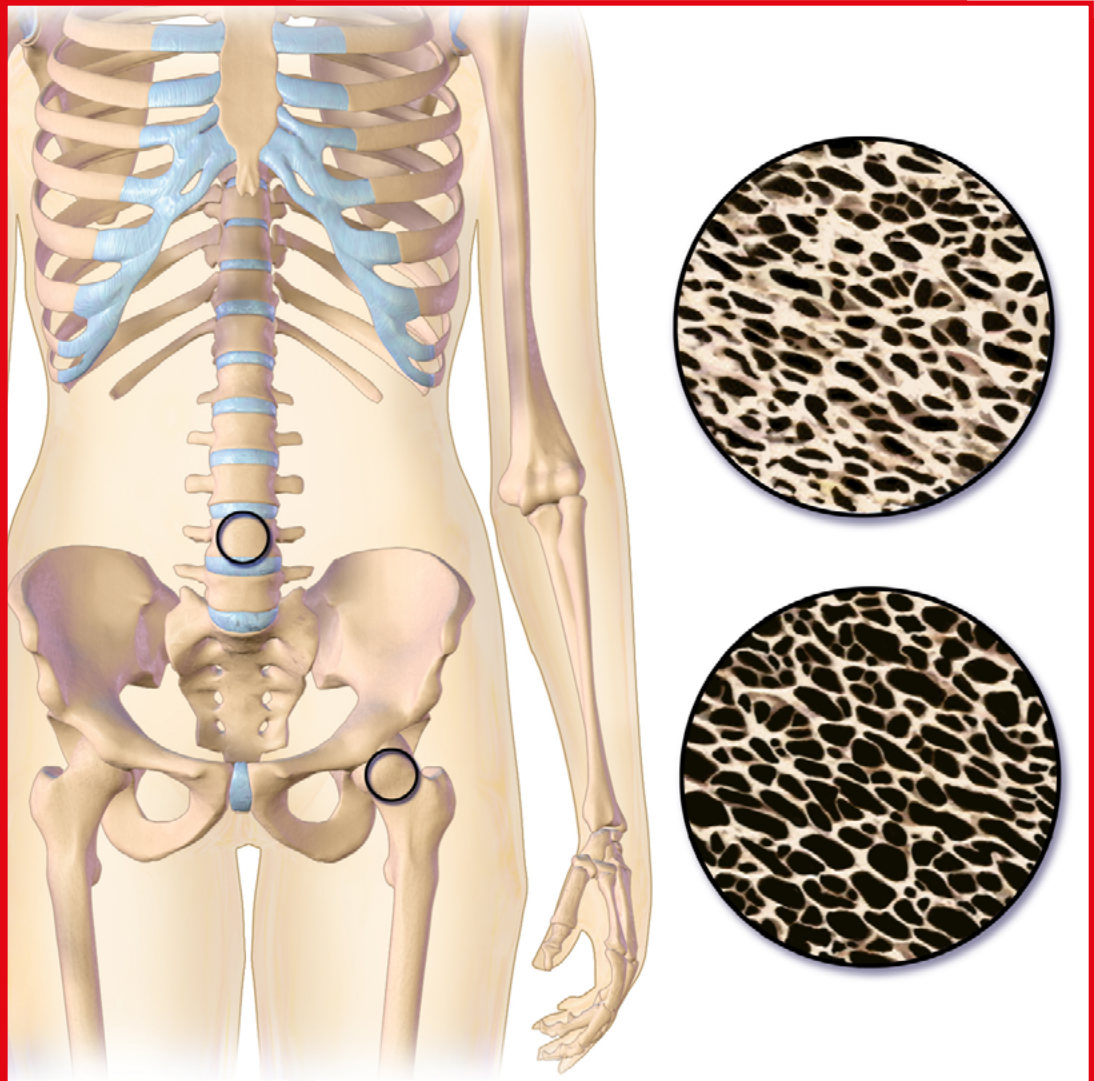
In 2009 is de SALT Osteoporose Studie door Prof. Dr. Elders gestart en stuurde zij het onderzoeksteam aan wat verder bestond uit Thomas Merlijn, huisarts, Coen Netelenbos (Professor Emeritus Endocrinoloog VUmc) en Christy Niemeijer (huisarts en directeur SALT). Onafhankelijk daarvan werd er tegelijkertijd ook onderzoek in Engeland en in Scandinavië gedaan, waarmee de drie onderzoeken tezamen een van de grootste onderzoeken naar osteoporose is geworden.

Elders concludeert op grond van dat onderzoek dat screening en preventieve behandeling van vrouwen met een verhoogd risico op fracturen een effectieve manier is om botbreuken te voorkomen. Zij is dan ook groot voorstander van een bevolkingsonderzoek osteoporose onder vrouwen van 50 jaar en ouder. Maar helaas is daar vanuit de overheid geen draagvlak voor. Een alternatief zou kunnen zijn dat alle oudere vrouwen én oudere mannen die wat breken standaard onderzocht worden op osteoporose. Maar tot op heden blijkt dit nog niet standaard te worden gedaan, wat een gemiste kans is. Het zou namelijk heel veel botbreuken kunnen voorkomen.

Osteoporose komt zowel bij vrouwen als bij mannen voor, maar het komt meer bij vrouwen voor. Dit heeft te maken met de menopauze. Maar meestal heeft osteoporose geen duidelijke specifieke oorzaak en ontstaat het door een samenloop van factoren.



We hebben met de SALT studie laten zien dat het mogelijk is om de osteoporosezorg te verbeteren



Zo kan het ontstaan als gevolg van een andere ziekte, bijvoorbeeld ernstige COPD of reuma met chronische ontstekingen of het gebruik van bepaalde medicijnen. Dit type osteoporose wordt secundaire osteoporose genoemd en is een vorm die vaker bij mannen dan bij vrouwen voorkomt.

Osteoporose kan behandeld worden met bisfosfonaten.

Bisfosfonaten zijn afgeleid van het natuurlijk voorkomende pyrofosfaat, dat de botmineralisatie remt. Ze hebben een remmend effect op de botafbraak door chemische adsorptie aan de hydroxyapatietkristallen in het bot. Ze worden snel in het bot opgenomen en helpen om de botsterkte te stabiliseren en daarmee het risico tot een botbreuk sterk te verlagen.

Prof. Dr. Elders heeft onderzoek gedaan naar factoren die verband houden met het vermoedelijk niet starten van behandeling met bisfosfonaten bij patiënten met een hoog risico op fractures. Uit dit onderzoek blijkt dat artsen niet altijd overtuigd zijn van het nut van de behandeling met bisfosfonaten. De SALT osteoporosestudie heeft echter laten zien dat de behandeling juist erg zinvol is. Patiënten zijn vaak niet zo overtuigd van de ernst van osteoporose en zien op tegen de bijwerkingen van de geneesmiddelen. Meer voorlichting aan artsen en patiënten is dus nodig. Een andere reden waarom de osteoporosezorg onder de maat is dat er geen goede afspraken gemaakt zijn tussen de verschillende zorgprofessionals die zich met osteoporosebehandelingen bezighouden zoals wie wat doet.

Ook de financieringsstromen zijn erg ingewikkeld, waardoor de samenwerking tussen de verschillende professionals belemmerd wordt.

Ook nu nog is er te weinig lobby om de ziekte onder de aandacht te brengen. En dat is echt een gemiste kans, want osteoporose kan van grote invloed zijn op de kwaliteit van leven. De SALT Osteoporose studie heeft laten zien dat wanneer de huisartsen, het ziekenhuis en SALT met elkaar samenwerken, het mogelijk is om de zorg te verbeteren aldus Prof. Dr. Elders.

Al met al blijft osteoporose een belangrijk onderwerp waar nog veel aandacht aan besteed moet worden. Er moet meer onderzoek worden gedaan naar de behandeling en preventie van deze aandoening. En er moeten betere afspraken worden gemaakt tussen verschillende zorgprofessionals. Hopelijk kunnen we zo in de toekomst meer breuken voorkomen.

Kwaliteit: Navigeren door regelgeving

Sinds 1998 is SALT een geaccrediteerd laboratorium. Na al die jaren is het nu 2022 en mag men ervan uitgaan dat we met elkaar betrouwbaar werk leveren van een hoog niveau.

Maar is dat vanzelfsprekend? Niets is minder waar. Altijd weer zijn er puntjes waarvan men denkt is dit wel juist, kan dit zo, kan dit ook aangepast. Kwaliteit is een continu proces en stopt nooit.

Zo kunnen we stappen zetten die nodig zijn om bijvoorbeeld op kosten te besparen, de kwaliteit te verbeteren en verspillingen tegen te gaan. Maar bovenal de beste zorg te blijven leveren.

De insteek van de afdeling kwaliteit is om in het woud van regelgeving, wetten en normen de juiste weg te vinden. Maar wat is dan die juiste weg? Met andere woorden is het voorstel tot vernieuwing noodzakelijk, is het nuttig en is het daarbij eenvoudig zonder al te grote inspanning uit te voeren. Maar nog belangrijker: welke documenten kunnen dan vervangen worden of opgeslagen worden in het archief. Zodat de hoeveelheid documenten beheersbaar blijft.

Gedurende 2022 zijn de geplande interne audits voor 77% uitgevoerd. Tijdens de interne audit, die uitgevoerd wordt door een speciaal opgeleide medewerker, wordt gekeken naar de verschillende aspecten uit de norm.

Bijvoorbeeld:

- de uitvoering van de werkzaamheden, loopt alles zoals we met elkaar afgesproken hebben;
- hoe wordt omgegaan met de cliënten, klantvriendelijkheid;

- hoe wordt omgegaan met de persoonlijke gegevens zeker in het kader van de AVG;
- is alle apparatuur state of the art;
- voldoet de locatie aan de gestelde eisen.

Een interne audit heeft als doel om te beoordelen of er zaken zijn die niet overeenkomen met dat wat in de norm gesteld wordt. Deze worden benoemd als afwijking en geven input voor verbetering.

In verband met de weinig geconstateerde afwijkingen betreffende de afnamelocaties is besloten om de planning niet voor 100% uit te voeren. In totaal zijn er 86 afwijkingen geconstateerd die allemaal op een juiste manier zijn opgepakt en verbeterd.

De afdeling kwaliteit van SALT heeft samen met een medewerker van kwaliteit OLVG-Lab BV, een audit uitgevoerd. Gekeken is naar het gezamenlijke proces van:

Aanvraag (huisarts Amsterdam) →
Afname (SALT Amsterdam) →
Ontvangst (OLVG-Lab BV)

Na een lastige start van bovengenoemd gezamenlijk proces kwam naar voren dat vandaag de dag de processen goed op de rails gezet zijn en daardoor ook beter zijn uit te voeren. Een mooi resultaat.

December 2022 is het documentenbeheer programma iProva overgegaan naar een vernieuwde versie met een nieuwe naam Zenya. De overgang is soepel verlopen. Medewerkers zijn enthousiast over het programma en kunnen alles wat zij nodig hebben prima vinden.

Binnen Zenya worden de meldingen geregistreerd. Voor 2022 waren dat er 490. In vergelijking met 2021 een terugloop van 181 meldingen. Aanvragen via ZorgDomein en afhandeling via de Careware app maakt dat er opvallend minder fouten gemaakt worden en daardoor minder cliënten opnieuw opgeroepen moeten worden. Vervolgens kan de rapportage zonder onnodige vertraging verstuurd worden.

Dit jaar is een klanttevredenheidsonderzoek onder onze aanvragers uitgezet. Aan verbeterpunten is geen duidelijke trend waargenomen, behoudens dat SALT zelf het gebruik van de website wat laag vindt. Vraag is echter of hier behoefte aan is, of dat aanvragers dit veel meer aan patiënten en hun assistenten overlaten. Huisartsen blijken de site wel te gebruiken om de kosten van bloedafname en de locaties van SALT, op te zoeken.

De afdeling kwaliteit ziet iedere dag weer als een nieuwe uitdaging. Zo is onze belangrijkste norm NEN-ISO 15189-2017 in december 2022 gereviseerd en is de vernieuwde norm 15189-2022 uitgegeven. Ons wacht een nieuwe klus die zeker energie gaat kosten maar, mits op een juiste manier geïmplementeerd, ook energie gaat opbrengen.

Kwaliteit omvat veel diverse onderwerpen en is een voortdurend proces wat zo langzamerhand tot op het bot van de organisatie is ingebed en niet meer is weg te denken.



ANNEMIEK MIGCHELSEN
SUPERVISOR KWALITEIT

Gezamenlijk proces
tussen SALT en
OLVG Lab staat
goed op de rails



DRS. THOMAS MERLIJN
HUISARTS

Groot onderzoek naar opsporing van botontkalking in Noord-Holland

‘Ons onderzoek naar de opsporing en behandeling van botontkalking (osteoporose) is nog nergens ter wereld op deze schaal gedaan. Onze uitkomsten gaan hoe dan ook wereldwijd nieuws worden’, vertelt huisarts en onderzoeker Thomas Merlijn enthousiast.

Aan het project werkt Merlijn bij SALT of thuis in Landsmeer op de dagen wanneer hij niet in zijn huisartsenpraktijk in Purmerend moet zijn. De arts promoveert op de grootschalige studie aan het VUMC, dat inmiddels al tien jaar loopt. ‘We volgen de 12.000 vrouwen die aan het onderzoek meedoen zo’n vijf jaar. Maar voordat je zo’n project start, moeten er eerst allerlei aanvragen gedaan worden en een pilot worden gestart. Vandaar dat ik dit nu alweer tien jaar doe’, legt hij uit. ‘Maar het einde komt nu in zicht. Dat is ontzettend spannend!’

De afgelopen jaren hebben 54.000 vrouwen van 65 jaar en ouder uit de regio’s Zaanstreek, Waterland, Kennemerland, Amsterdam en Haarlem een brief gekregen van hun huisarts. Merlijn: ‘Hierin werd hen gevraagd om aan de studie mee te doen. We onderzoeken dus of het nut heeft om osteoporose al vroegtijdig op te sporen door middel van een bevolkingsonderzoek. Val je vrouwen daar onnodig mee lastig of voorkom je er veel botbreuken mee?’

‘Uit het pilotonderzoek dat we eerst hebben gedaan, bleek dat botontkalking te weinig voorkomt bij mannen of vrouwen onder de 65 jaar om het te kunnen onderzoeken. Vrouwen ondergaan na de overgang namelijk een hormoonverandering waardoor hun botten minder sterk worden. De kans op botbreuken wordt dan steeds hoger’, legt de Landsmeerder uit. ‘Wie een heup of iets anders breekt, kan ernstige complicaties krijgen zoals een ontsteking en daar zelfs aan overlijden. Bovendien kunnen sommigen niet zo makkelijk zelf meer op pad. Dat willen we voorkomen, vandaar het onderzoek.’

De studie is eigenlijk een bevolkingsonderzoek in het klein. Van de 54.000 aangeschreven vrouwen wilde de helft meewerken. Zij moesten vervolgens een vragenlijst invullen over de risicofactoren voor botontkalking. Wie bijvoorbeeld sinds haar vijftigste al iets heeft gebroken, heupbreuken in de familie heeft of minder mobiel is en daardoor kan vallen, heeft een grotere kans op botbreuken.

Merlijn: ‘Alle vrouwen die aan één of meerdere risicofactoren voldeden, kregen aanvullend onderzoek. Zij zijn vervolgens op basis van loting in twee groepen verdeeld. De eerste groep kreeg meteen een uitnodiging voor een botdichtheidsmeting. De tweede groep kreeg die, als de situatie dat toeliet, na drie jaar. Zo kunnen we kijken of later in de eerste groep minder botbreuken plaatsvinden dan in de tweede. Ook kan er een vergelijking worden gemaakt met vrouwen zonder risicofactoren.’

Voor de botdichtheidsmeting moesten de deelnemers naar huisartsenlaboratorium SALT in Zaandam of Purmerend. Of naar één van de tijdelijke locaties in Amstelveen, Haarlem, Beverwijk en Amsterdam. ‘SALT was tien jaar geleden de initiatiefnemer van dit project. Zij hadden een paar DXA-scanners aangeschaft waarmee de botdichtheid kan worden gemeten. Met die scanners wilden ze het onderzoek naar osteoporose een impuls geven. Dat heb ik toen, samen met huisarts Petra Elders van het VUMC, opgepakt als promotietraject.’

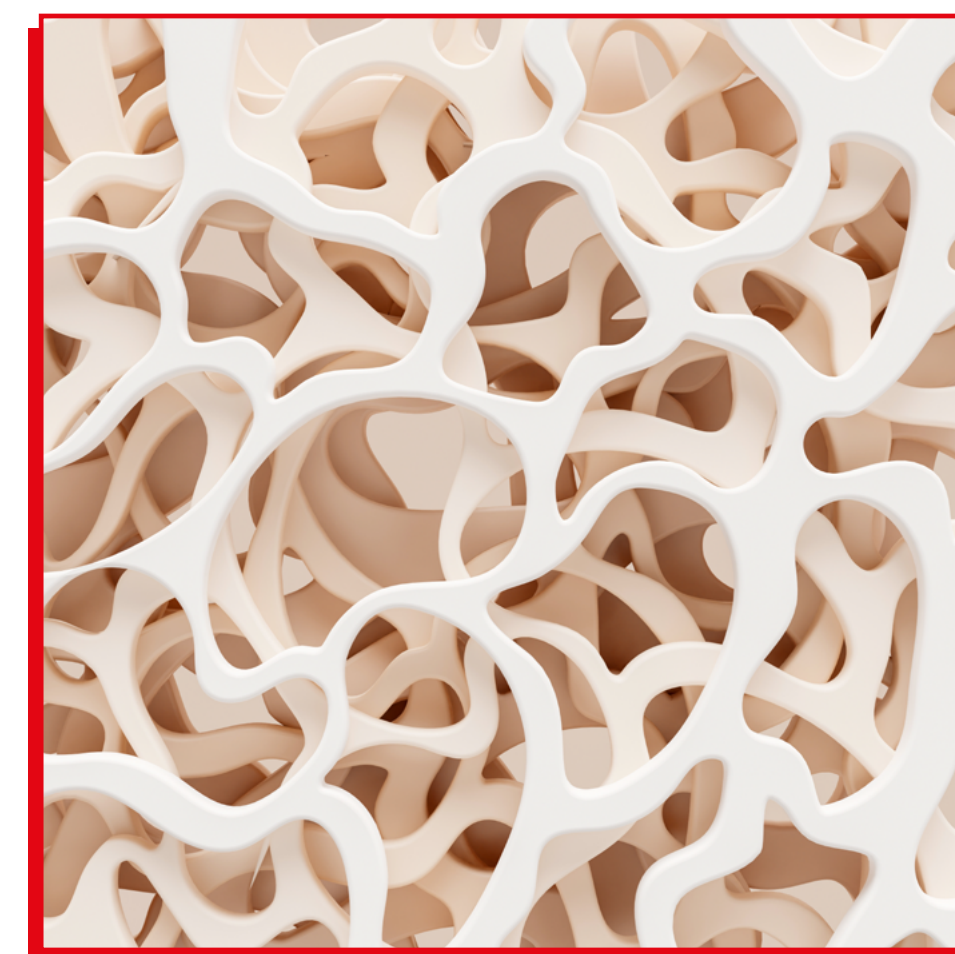
‘Tijdens de botdichtheidsmeting ligt de patiënt op de bank van de DXA-scanner. Die meet hoe sterk de botten zijn en maakt een foto van de ruggenwervels. Ingezakte wervels zijn namelijk een teken van botontkalking en dat kunnen we dan op die röntgenfoto zien. De meting is pijnloos en de hoeveelheid straling die vrijkomt is minimaal.’

De vrouwen bij wie botontkalking geconstateerd werd, kregen een behandeling met medicatie van hun eigen huisarts. Na de meting kregen alle deelnemers af en toe vragenlijsten toegestuurd over hoe het nu met hen gaat. Inmiddels zijn bijna alle gegevens binnen die vervolgens geanalyseerd kunnen worden. ‘Uniek aan dit onderzoek is niet alleen de omvang en de tijdsperiode, maar ook de aandacht die aan kwaliteitscontrole is besteed. Alle medewerkers die de DXA-

scans uitvoerden, hebben hier een cursus voor gehad. Ook worden alle scans altijd door twee mensen uitgevoerd en alle vragenlijsten door twee mensen in het systeem gezet zodat er zo weinig mogelijk fouten gemaakt worden. Verder geven we scholing aan huisartsen over hoe de botdichtheidsmetingen het beste geïnterpreteerd kunnen worden. Hierdoor leveren we ook een flinke bijdrage aan het verbeteren van de huidige behandeling van osteoporose’ vertelt Merlijn.

‘Of er straks een nationaal bevolkingsonderzoek naar botontkalking gaat komen? Dat moeten de onderzoeksresultaten uitwijzen en de overheid beslissen.’

Door Joëlla Angenent
NoodHollands Dagblad
11 februari 2016



ONZE MENSEN, ONZE WAARDEN



ANJA HELSTONE
SUPERVISOR HUMAN RESOURCE

Deskundig

Servicegericht

Doelmatig

Samenwerkend



Bij SALT werken deskundige professionals die zich dagelijks inzetten om veelzijdige zorg te bieden aan onze cliënten.

Deskundigheid is daarbij één van de belangrijkste kernwaarden van het personeel van SALT. Onze deskundigheid en jarenlange ervaring op het gebied van diagnostiek en bloedafname, ontzorgt onder andere de huisarts door het bieden van kwalitatief hoogwaardige diagnostiek. De medewerkers hebben allemaal de vereiste kennis, kunde en ervaring op hun eigen vakgebied. Hierdoor kunnen zij, ook in complexe situaties, snel en efficiënt handelen.

Daarnaast is servicegerichtheid een belangrijke kernwaarde bij SALT. We werken snel, zonder wachtlijst en staan dichtbij de huisarts/specialisten en de cliënt. Onze medewerkers staan altijd klaar om de cliënten te helpen en ze denken graag met hen mee om een oplossing te vinden die het beste past bij hun behoeften. Het personeel van SALT begrijpt dat de patiënt centraal staat en doet er alles aan om hen zo goed mogelijk te ondersteunen. Zo nemen onze bloedafnamemedewerkers altijd extra de tijd voor bezoekers met prikangst en wordt er extra aandacht gegeven aan onze jongste cliënten: de kinderen.

Doelmatigheid is ook een belangrijk kenmerk van het personeel van SALT. Wij bieden vakkundige diagnostiek in de eerste een anderhalfde lijn waardoor we de verwijzing naar de kostbare tweedelijne kunnen beperken. Ons personeel heeft een goed georganiseerde werkwijze. Hierdoor kunnen zij cliënten snel van dienst zijn, zonder dat dit ten kosten gaat van de kwaliteit van de zorg.

Tot slot is de samenwerking een belangrijke pijler voor onze medewerkers. Ze werken samen met andere professionals in de zorg, zoals huisartsen en specialisten, om zo de best mogelijke zorg te bieden. Wij zien samenwerken in de regio als schakel van de zorgketen om de kwaliteit voor de patiënt te verbeteren en de huisarts te ontzorgen.

Een bijzondere mix van patiënten en gynaecologische zorg

De huisartsenpraktijk A.M. Heijnen is gevestigd in de oude binnenstad van Amsterdam. Het team bestaat uit in totaal vier huisartsen, een praktijkondersteuner somatiek, twee praktijkondersteuners GGZ en uiteraard een aantal doktersassistentes. Momenteel wordt het team uitgebreid met een praktijkondersteuner ouderenzorg. 'We merken dat de zorgvraag van ouderen weer aantrekt nu we corona achter ons laten', aldus huisarts Adrie Heijnen.

In meerdere opzichten springt de praktijk in het oog. Een belangrijk kenmerk van de praktijk is dat het een opleidingspraktijk is. In de deze rol leveren zij graag een bijdrage aan het opleiden van nieuwe zorgverleners. Adrie Heijnen is zelf opleider voor huisartsen in opleiding en het assistententeam begeleidt graag zij-instromers in opleiding tot doktersassistente. Deze zij-instromers zijn vaak wat ouder, hebben al meer levenservaring en staan vaak wat sterker in hun schoenen. Voor Heijnen zijn zij de ideale kandidaten om uiteindelijk definitief als doktersassistent in zijn praktijk in te stromen. Op dit moment zijn er een huisarts en een doktersassistent in opleiding verbonden aan de praktijk.

Maar ook de ligging op de alom bekende Wallen van Amsterdam is anders dan anders. Door deze locatie zijn de patiënten veelal van een ander pluimage dan bij een praktijk in een Vinex-wijk. Maar, zo zegt Heijnen, het is echt niet zo extreem als

mensen misschien vermoeden. 'Ja, de buurt kent specifieke aandachtspunten zoals grote stadsproblematiek, veel alcoholgebruik, hiv en soa, drugsgebruik en sociale problematiek. Vroeger stond onze wijk bekend om haar grotendeels arme bevolking. Er waren veel junks in ons stadsdeel en veel zwervers, maar die zijn grotendeels verdwenen. Daarentegen zijn er tegenwoordig veel meer expats in Amsterdam centrum gaan wonen. Echter de echte Amsterdammer is toch honkvast en blijft veelal loyaal aan de buurt. Dat maakt dat ongeveer de helft van de patiënten al geruime tijd aan de praktijk is verbonden en dat de andere helft steeds in beweging is.'

In de praktijk is in januari 2020 ruimte gecreëerd voor de gynaecoloog, dr. Erik Knauff, die aan SALT is verbonden en hij verricht onder andere gynaecologische echo's. Inmiddels is zijn wekelijkse spreekuur goed gevuld met patiënten die huisartsen in de binnenstad naar hem verwijzen en praktijk Heijnen profiteert ook van deze extra service.

Het grote voordeel is dat de zorg laagdrempelig is en dat vrouwen snel terecht kunnen. Én omdat deze zorg binnen de eerstelijns valt, hoeven patiënten geen duurdere verwijzing naar de tweedelijns te betalen. De samenwerking tussen de beide heren is erg goed te noemen. 'Hij is een

fijne collega en schroomt niet om zowel gevraagd als ongevraagd advies te geven', aldus Heijnen.



ADRIE HEIJNEN
HUISARTSENPRAKTIJK A.M. HEIJNEN

De dames die Erik ziet hebben veelal menstruatie- en onderbuikklasten die soms te wijten zijn aan poliepen of afwijkingen aan de eierstokken of bijvoorbeeld vleesbomen. Door gynaecologische echo's uit te voeren kan Erik beoordelen wat de mogelijke oorzaak is van het probleem en kan hij de huisartsen direct voorzien van advies op maat. Voor Heijnen is het extra voordeel van deze optie in je eigen praktijk, dat je ook nog even persoonlijk met Erik over een patiënte kunt sparren.

In de toekomst zullen er waarschijnlijk ook controles worden uitgevoerd om de duur van een zwangerschap vast te stellen. De reden hiervoor is dat de abortuspil geïntroduceerd gaat worden in 2024 binnen de huisartsenzorg. Deze pil mag dan door de huisarts worden voorgeschreven, maar alleen wanneer de zwangerschapsduur maximaal 9 weken is. De gynaecologische echo is dan een prima instrument om bij twijfel de duur van de zwangerschap te bepalen.

Als laatste laat Adrie Heijnen weten dat hij nog steeds met heel veel plezier naar zijn werk gaat en dat hij ondanks zijn leeftijd, voorlopig nog niet van plan is te stoppen. Maar hij realiseert zich ook dat het vinden van de juiste opvolger geleidelijk aan belangrijker wordt. Deze moet in staat zijn een sterke relatie met de patiënten op te bouwen, omdat een goede vertrouwensband tussen huisarts en patiënt van essentieel belang is.

**Een goede
vertrouwensband
tussen huisarts
en patiënt is van
groot belang**



Evenwicht met broze trekken

Zou je botontkalking niet gewoon door de huisarts kunnen laten opsporen? In Zaandam wordt het geprobeerd...

Huisarts Petra Elders wil best laten zien hoe eenvoudig een botdichtheidsmeting in zijn werk gaat. In het huisartsenlaboratorium Salt in Zaandam maakt de DXA-scan röntgenfoto's van haar linkerheup en de onderste vier rugwervels. Nog geen tien minuten duurt het onderzoek. De stralingsbelasting is zo laag, dat we gewoon kunnen blijven zitten en meekijken hoe op de computer van de laborant de meetwaarden verschijnen. Die zijn in orde. 'Geen verhoogd fractuurrisico', meldt het computerprogramma.

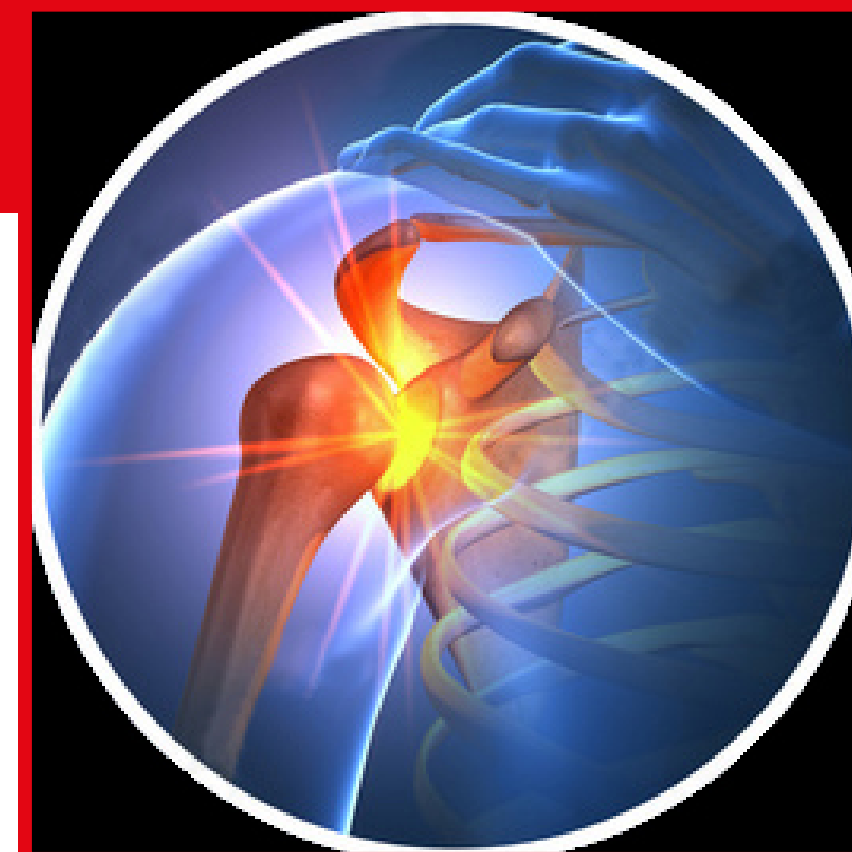
Het scanapparaat is aangeschaft op verzoek van de huisartsen in de regio, die hun patiënten voor een meting liever niet steeds naar het ziekenhuis verderop wilden sturen. Hun vraag: kunnen de opsporing en behandeling van patiënten met botontkalking (osteoporose) niet in de eerste lijn plaatsvinden? Het leidde tot een wereldwijd uniek proefbevolkingsonderzoek onder twintigduizend oudere vrouwen, waarvoor Salt onlangs toestemming kreeg van de Gezondheidsraad en van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Zo'n 250 huisartsen doen eraan mee. De eerste oproepen zijn de deur uit.

De Zaanse studie, opgezet met geld van zorgverzekeraar Zilveren Kruis/Achmea, moet uitwijzen of het zin heeft om osteoporosepatiënten actief op te sporen en te behandelen. Jaarlijks lopen 85 duizend Nederlandse ouderen een botbreuk op, en naar schatting de helft van die breuken heeft te maken met botontkalking. Kosten voor de gezondheidszorg: 500 miljoen per jaar. Botontkalking is te behandelen met medicijnen, maar toch lukt het volgens de Gezondheidsraad niet om het aantal botbreuken bij ouderen te verminderen.

Lang onopgemerkt

Dat komt vooral doordat osteoporose lang onopgemerkt blijft, zegt Elders, lid van de werkgroep osteoporose van het EMGO-instituut van het VUmc en verantwoordelijk voor het wetenschappelijke deel van de studie. 'Vaak komt de ziekte pas aan het licht na het breken van een pols of heup.'

Maar dan nog: van alle ouderen die na een breuk in het ziekenhuis belanden, krijgt slechts een klein percentage medicatie voorgeschreven, zegt huisarts Christy Niemeijer, medisch directeur van Salt en samen met huisarts/ promovendus Thomas Merlijn belast met de uitvoering van het osteoporose-onderzoek.



De deelnemers aan het onderzoek moeten thuis een vragenlijst invullen die is gebaseerd op Frax, de richtlijn van de Wereldgezondheidsorganisatie WHO. Daarin is het risico op osteoporose wat ruimer geformuleerd dan in de huidige standaard van het Nederlands Huisartsengenootschap (NHG). 'Een eerdere breuk na je 50ste is een belangrijke risicofactor, maar ook oplopende leeftijd en magerte', verduidelijkt Elders.

Wervelfoto

De vrouwen met een verhoogd risico die na loting in de interventiegroep zijn ingedeeld, worden opgeroepen voor een botdichtheidsmeting en een wervelfoto. Alleen de botdichtheid is geen goed diagnosemiddel, zegt Elders. 'De meeste patiënten die een bot breken, hebben geen verlaagde botdichtheid, en de meeste patiënten met een lage botdichtheid breken de komende tien jaar niets.' Van belang is daarom dat aan de meting altijd een risicobeoordeling voorafgaat: als het risico hoog is en de botdichtheid laag, dan neemt de kans op een toekomstige botbreuk toe. Ook de vorm van de wervels moet worden bestudeerd. Die kunnen ten gevolge van osteoporose inzakken, óók bij mensen die (nog) een normale botdichtheid hebben.

Als vragenlijst en metingen duiden op een verhoogde kans op fracturen, krijgen de vrouwen uit de interventiegroep van hun huisarts medicijnen aangeboden. Bloedonderzoek kan uitwijzen dat daarnaast ook extra calcium en vitamine D nodig zijn, zegt Niemeijer. Een pilot-onderzoek onder bijna vierduizend vrouwen dat Salt uitvoerde, toonde aan dat veel oudere vrouwen gebrek hebben aan vitamine D. Die voedingsstof is nodig om calcium, de bouwstof voor de botten, te kunnen opnemen en afzetten.



Om therapietrouw te vergroten is een speciaal computerprogramma gemaakt

De vrouwen uit de controlegroep krijgen het onderzoeken- en behandelprogramma pas na drie jaar aangeboden. Maar dan alleen als het onderzoek resultaat oplevert, zegt Elders. 'Anders ga je onderzoeken en behandelen terwijl het geen meerwaarde heeft.'

Alleen de vrouwen uit de controlegroep die aan de strenge NHG-norm voldoen en dus een tamelijk hoog risico hebben, worden daarover ingelicht zodat zij eventueel zelf voor een behandeling kunnen kiezen. De onderzoekers verwachten dat het om 130 vrouwen gaat.

Therapietrouw

Een niet te onderschatten hindernis is de therapietrouw, beseft Niemeijer. De medicijnen hebben weinig bijwerkingen en hoeven maar eens per week te worden ingenomen. En toch blijkt uit onderzoek dat na een jaar de helft van de vrouwen de pillen niet of niet regelmatig meer slikt. 'Het probleem is dat je van osteoporose niets hoeft te merken en dat je de medicatie neemt uit preventief oogpunt. Maar als je binnen een jaar stopt, zijn alle pillen die je ervoor hebt geslikt, zinloos geweest.'

Om de therapietrouw te vergroten is een speciaal computerprogramma gemaakt dat de huisartsen moet ondersteunen. Niemeijer hoopt dat met die aanpak 80 procent van de deelnemers de medicatie blijft gebruiken.

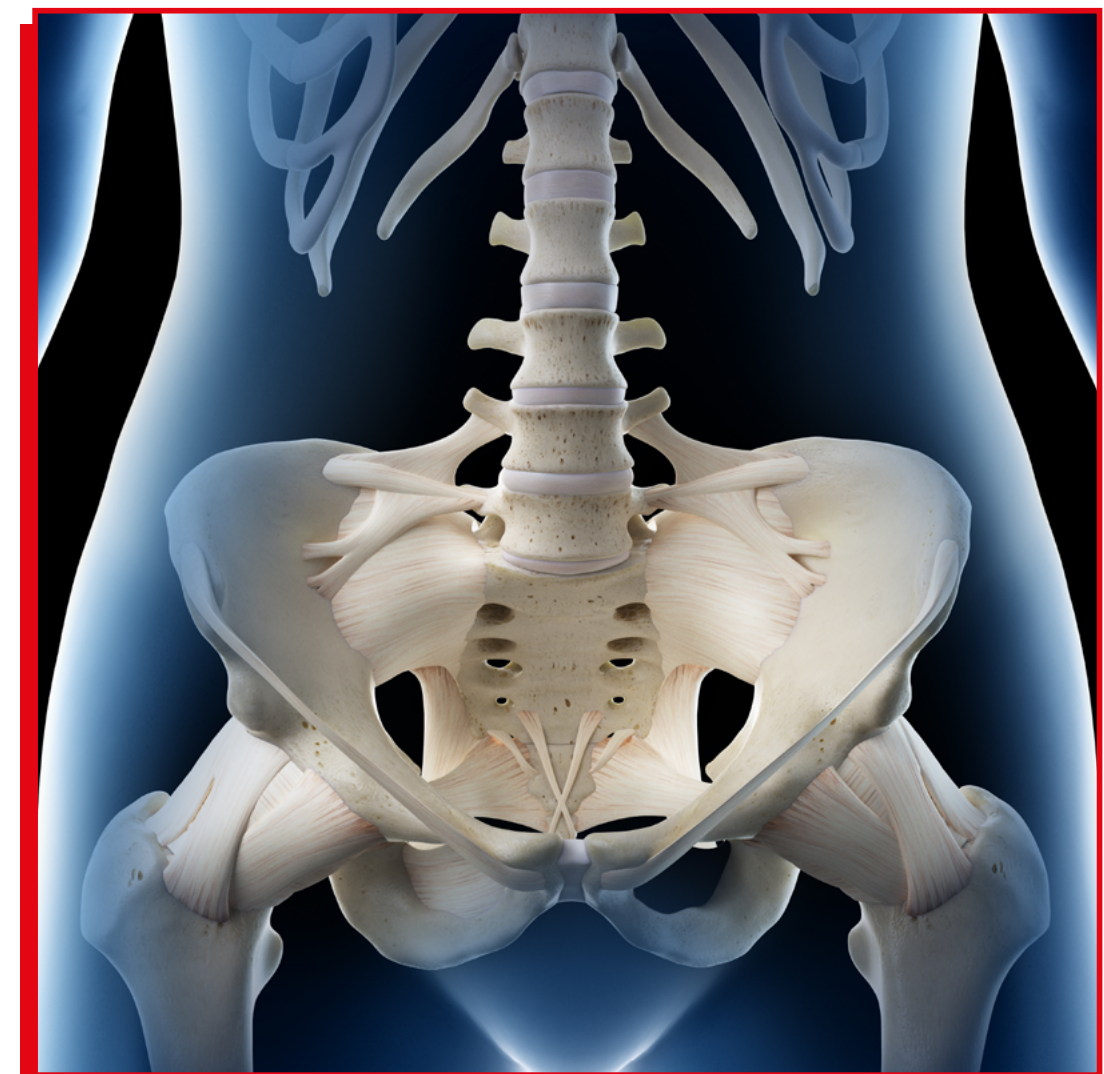
Leidt het opsporen en behandelen van risicopatiënten tot minder botbreuken? Dat is de vraag die met het onderzoek moet worden beantwoord. Internationale studies betreffen tot nu toe alleen specifieke doelgroepen in gecontroleerde omstandigheden. Behandeling met medicijnen levert daar 20 tot 50 procent minder botbreuken op.

De meerwaarde van het Nederlandse proefbevolkingsonderzoek is dan ook groot, zegt Elders: 'Onderzoek naar de opbrengst van een behandeling in de dagelijkse praktijk is veel weerbarstiger.'

De deelnemers aan het Zaanse onderzoek worden na anderhalf en na drie jaar benaderd om te achterhalen of ze iets hebben gebroken. Meldingen van botbreuken worden geverifieerd bij de huisarts of in het ziekenhuis. Niemeijer verwacht in de controlegroep ruim 8 procent breuken en in de interventiegroep ruim 5 procent. Dat komt neer op een afname van 35 procent.

Na 4,5 jaar wordt nogmaals het aantal breuken geteld. Weliswaar slikt een aantal vrouwen uit de controlegroep dan mogelijk ook medicijnen, maar het effect van de medicatie laat vaak even op zich wachten, zegt Elders. 'Daardoor kan zo'n derde meetronde toch nog waardevolle informatie opleveren.'

Door Ellen de Visser 8 mei 2010



Longonderzoek onder zelfde dak als huisartsenpraktijk

Een goede huisartspraktijk staat of valt met de professionals die er werken. Bij de praktijk van dr. Daniëlle Poel en haar collega's zit dat wel goed. Samen met nog twee huisartsen, een aantal doktersassistentes, een praktijkverpleegkundige Somatiek en twee praktijkondersteuners (Jeugd en GGZ) zetten zij zich dagelijks in om hun patiënten de beste zorg te bieden.

Voordat Daniëlle als huisarts aan de slag ging, heeft ze enige tijd gewerkt aan de spoedeisende hulp in het Westfriesgasthuis (nu Dijklander Ziekenhuis) in Hoorn als poortarts, tegenwoordig beter bekend als de spoedeisende arts. Hoewel het werk daar zeker zijn charmes had, miste zij wat. 'Het feit dat je als arts op de spoedeisende hulp de patiënten slechts kort ziet en daarna niet meer weet hoe het hen vergaat, deed mij besluiten het ziekenhuis te verruilen voor een huisartsenpraktijk. En nadat ik in 2016 ben gestart in de praktijk in Purmerend, ben ik in 2020 geassocieerd met mijn collega Kees Franse en was huisartsenpraktijk FransePoel een feit. Sinds ik huisarts ben, zie ik sommige patiënten meerdere keren per jaar en kan ik hen gedurende een langere periode goed begeleiden en ondersteunen en dat geeft veel voldoening', aldus dr. Poel.



In de afgelopen tien jaar zijn er veel veranderingen opgetreden die het werk van een huisarts zowel gemakkelijker als moeilijker hebben gemaakt. Een van de positieve ontwikkelingen is de komst van digitale verwijzingen, hierdoor verloopt het proces veel sneller dan in 2013 toen Poel als huisarts startte. Helaas moet ook Daniëlle beamen dat de werkdruk is toegenomen omdat de zorgvraag groter is geworden. En ze merkt ook dat er steeds vaker casussen bij haar worden neergelegd die mogelijk beter bij een andere organisatie terecht zouden moeten komen.

Het regelen van waarnemingen tijdens vakanties kan voor sommige huisartsen ook een uitdaging zijn. Maar gelukkig zijn er oplossingen, zoals bijvoorbeeld het hebben van een vaste waarnemer. Bij huisartsenpraktijk Franse Poel hebben zij het geluk zo'n vaste waarnemer te kunnen benaderen bij langere afwezigheid van een van de huisartsen.

Onder hetzelfde dak als de huisartsenpraktijk huist ook SALT met een afnamepoli. Daarnaast is SALT 1,5 dag per week aanwezig voor het afnemen van een longfunctieonderzoek (spirometrie) of een holtermeting. De spirometrietest is een belangrijk diagnostisch hulpmiddel dat wordt gebruikt om de longfunctie van een patiënt te meten. Het wordt vaak gebruikt bij de diagnose en behandeling van verschillende longaandoeningen, zoals astma, chronische obstructieve longziekte (COPD) en cystische fibrose. Het is dan ook een onderzoek wat vrijwel iedereen met longproblemen weleens gedaan heeft. De spirometrie wordt ook ingezet om het verloop van de longziekte te monitoren.

Met behulp van het longfunctieonderzoek wordt zowel de longinhoud bepaald als de hoeveelheid lucht die de patiënt kan uitademen. Wanneer een spirometrietest is afgenomen wordt deze vervolgens beoordeeld door een longarts die op basis van de resultaten een passend advies geeft over bijvoorbeeld het medicijngebruik. Dr. Poel ontvangt dit advies altijd digitaal wat zij als zeer plezierig ervaart omdat er daardoor geen ruimte is voor fouten en dit het proces een stuk sneller maakt.

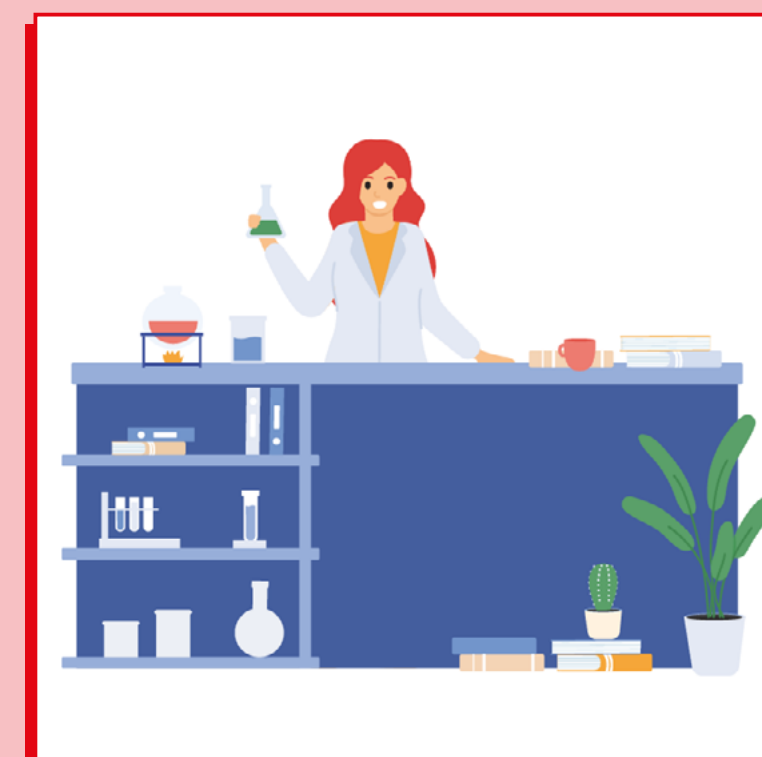
'Het is belangrijk dat huisartsen samenwerken met de diverse zorgverleners om ervoor te zorgen dat patiënten de beste mogelijke zorg ontvangen. De samenwerking met SALT is daar een mooi voorbeeld van. Patiënten kunnen vanuit de spreekkamer direct door naar SALT omdat er geen wachtlijsten zijn. Omdat SALT zo dichtbij zit, is het een zeer vertrouwde plek voor mijn patiënten', aldus dr. Poel.



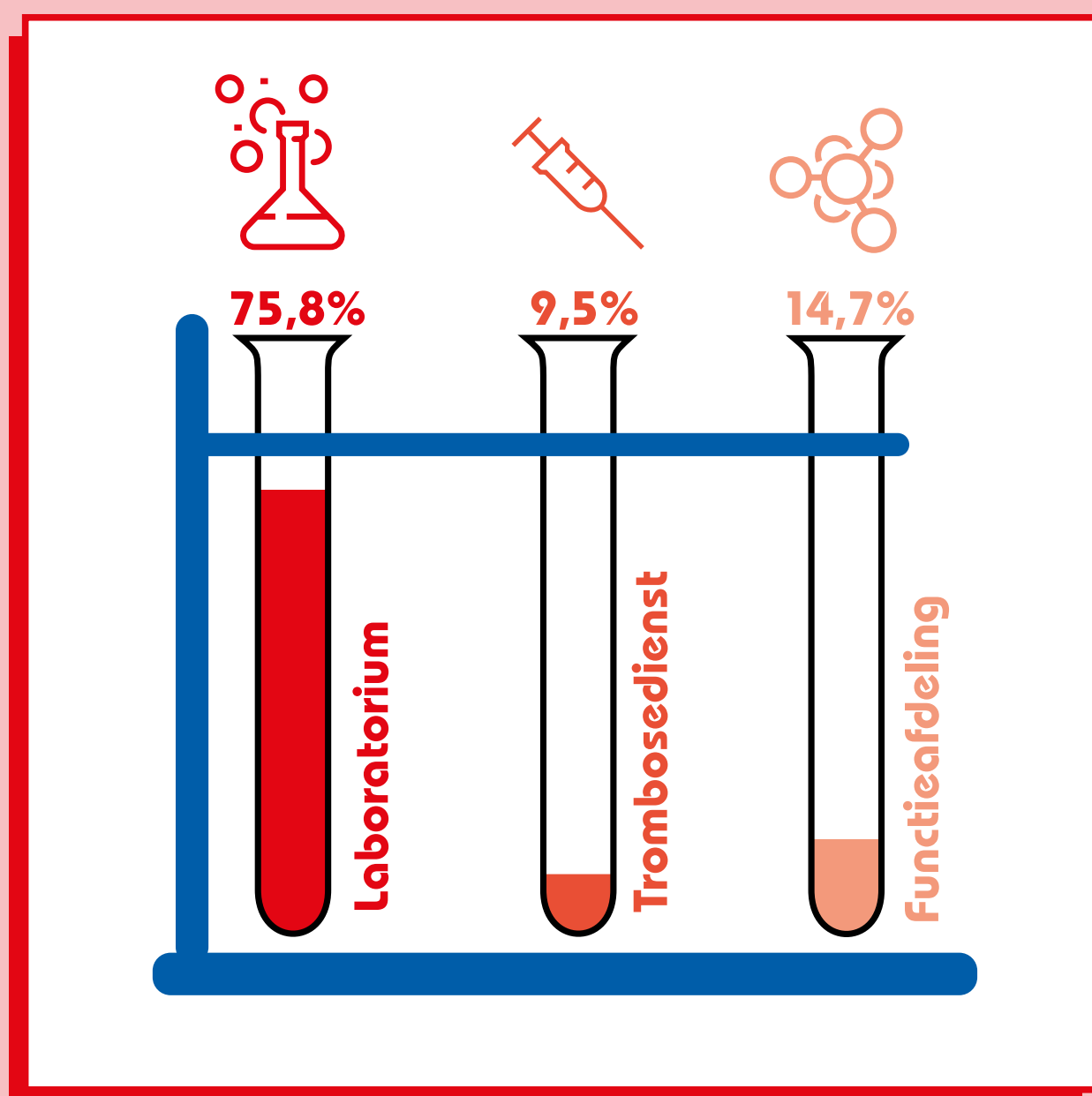
DANIËLLE POEL
HUISARTSENPRAKTIJK FRANSEPOEL

De spirometrietest is een belangrijk hulpmiddel bij de diagnose en behandeling

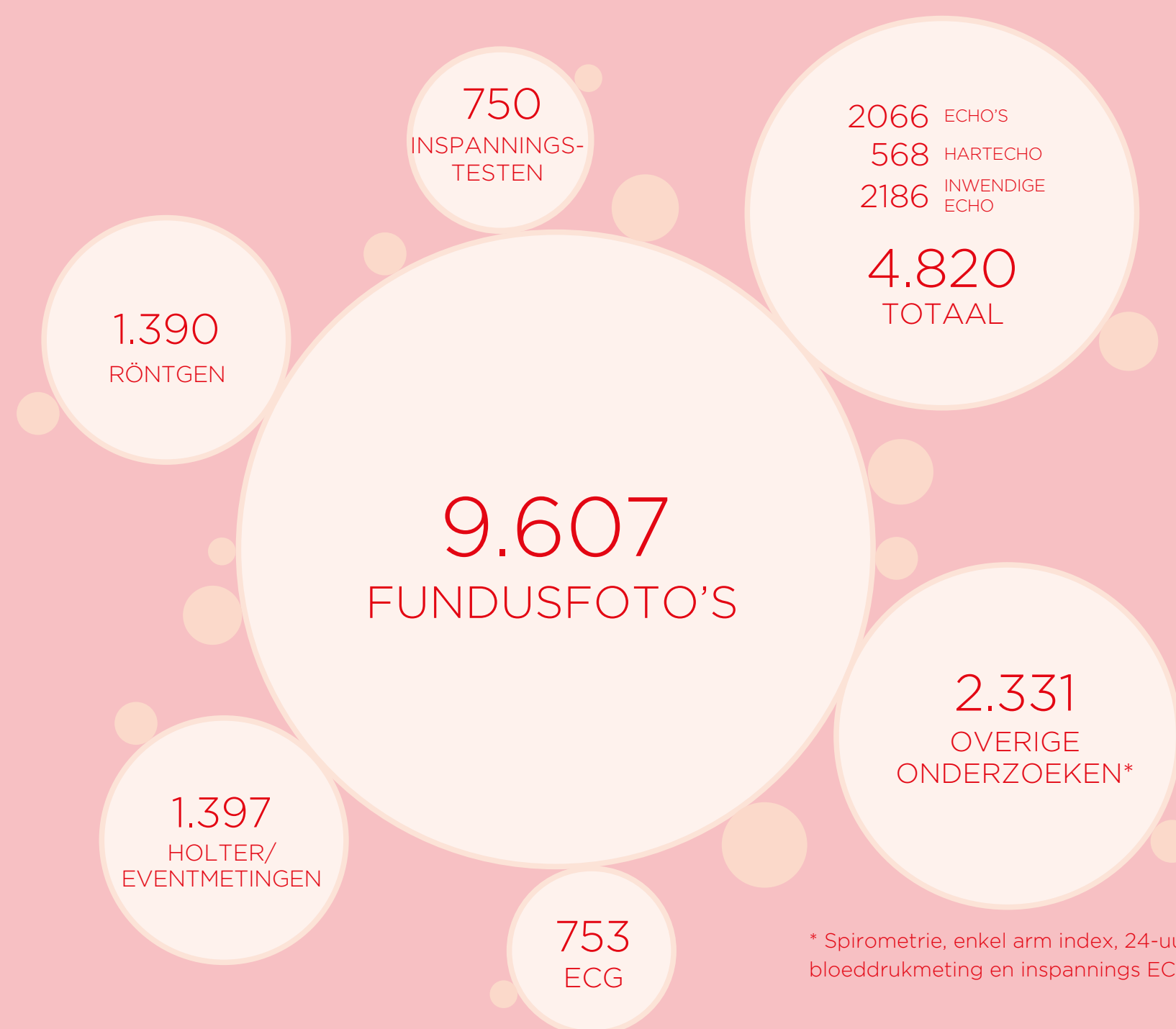
SALT in cijfers 2022



Omzet

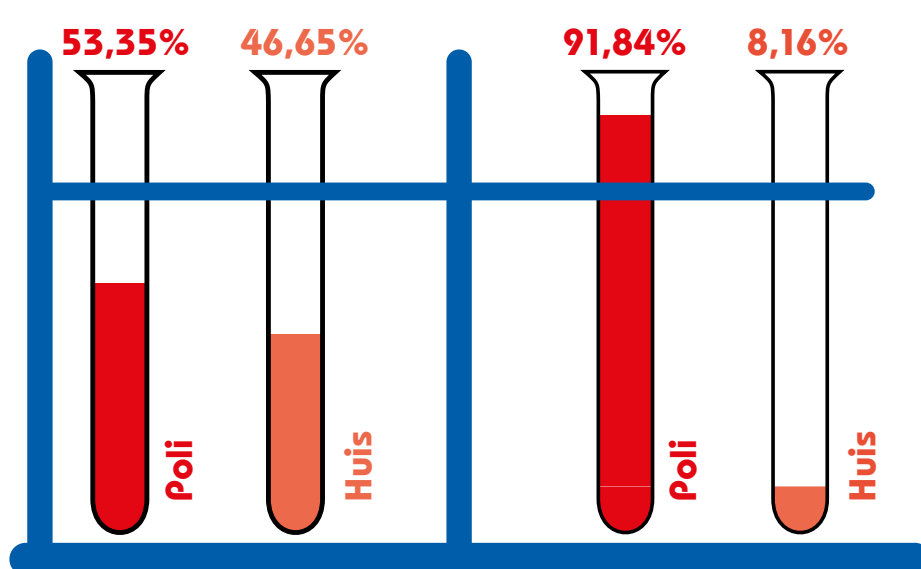


De meest gevraagde functieonderzoeken



Trombosedienst Afnamedienst

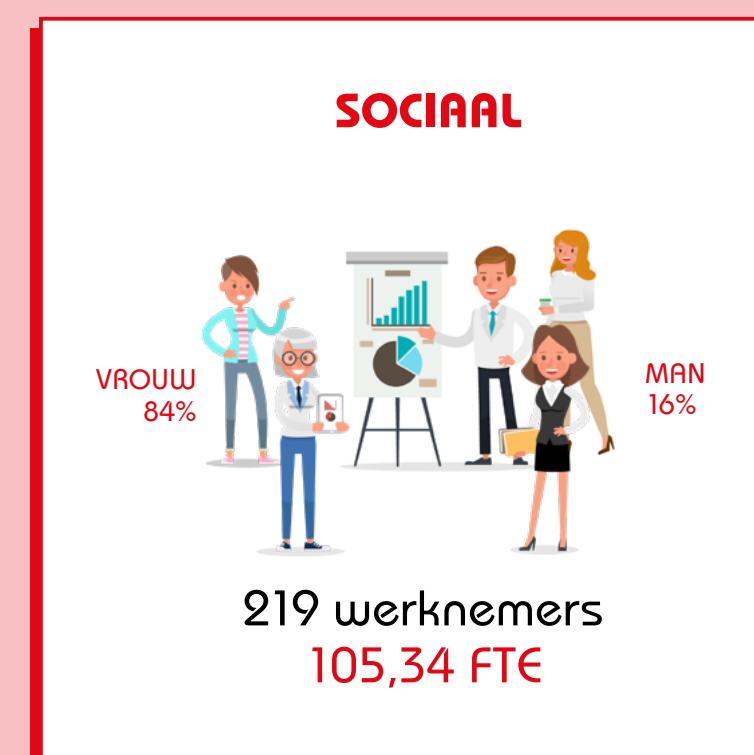
Verdeling INR controles Verdeling afnames



Zelfmeetapparatuur

Aantal patiënten dat gebruik maakt van zelfmeetapparatuur

702



De collegiale
samenwerking is van
grote meerwaarde



Dermatologie dichtbij



Huisarts Dolf Coppoolse is sinds 1997 werkzaam in Castricum. De praktijk waarin hij nu werkt, is 15 jaar geleden ontstaan toen hij tezamen met twee andere huisartsen de HOED Castricum oprichtte. De praktijk bestaat uit een drietal huisartsen en meerdere assistentes én meerdere praktijkondersteuners. Met dit team leveren zij laagdrempelige persoonsgerichte zorg.

Dolf Coppoolse heeft gekozen voor het huisartsenvak vanwege de langdurige contacten met mensen en omdat hij het vak in de volle breedte kan uitoefenen. Naast huisarts is hij sinds 2007 als huisartsopleider verbonden aan het huisartseninstituut van het Academisch Medisch Centrum. In deze functie is hij begeleider van huisartsen in opleiding die aan het laatste jaar van hun opleiding tot huisarts zijn begonnen. Ook is hij voorzitter van de Huisartsengroep Castricum en actief in het overleg van de huisartsenpost in Beverwijk.

Een dag per twee weken houdt dermatoloog Rogier Heide van SALTDerma praktijk bij de HOED Castricum. De samenwerking tussen dr. Coppoolse en dr. Heide gaat ver terug in de tijd, want met een korte tussenpose houdt Rogier Heide al vele jaren spreekuur in Castricum.

Heide voelt zich bevoorrecht om als dermatoloog werkzaam te zijn: 'Het is onvoorstelbaar maar als ik een sommetje maak dan moet ik in 20 jaar al meer 100.000 consulten hebben gedaan..... en nog steeds beleef ik veel plezier aan het helpen van mensen met huidproblemen. Elk spreekuur brengt me in contact met nieuwe patiënten en elk spreekuur zie ik oude bekenden. Soms zijn de huidandoeningen hetzelfde, de mens erachter is dat nooit... geen dag is hetzelfde'.

De dermatologische zorgverlening ondergaat een snelle verandering. Behandel mogelijkheden nemen snel toe, en de vorm waarin de zorg geboden kan worden is ook in beweging. Uniek in het concept is de gelijkwaardige betrokkenheid van eerstelijns (huisarts) en tweedelijns (specialist). Kenmerkend is dat de zorg in dit geval in de HOED Castricum wordt aangeboden.

Een groot voordeel van de aanwezigheid van de dermatoloog in de praktijk is dat er direct contact is. 'Ik kan zowel voorinformatie persoonlijk doornemen met de dermatoloog maar ook het



DOLF COPPOOLSE

HUISARTSENPRAKTIJK COPPOOLSE

doorspreken van de resultaten van een onderzoek is van grote meerwaarde', aldus dr. Dolf Coppoolse. Daarbij ziet hij dr. Rogier Heide als een zeer gewaardeerde en fijne collega.

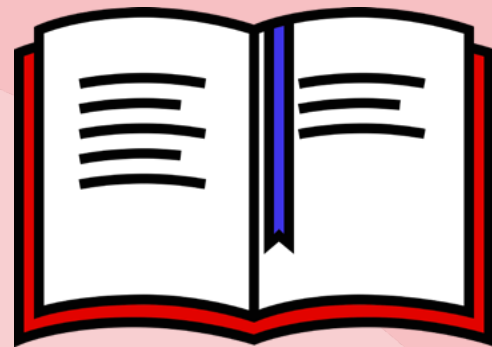
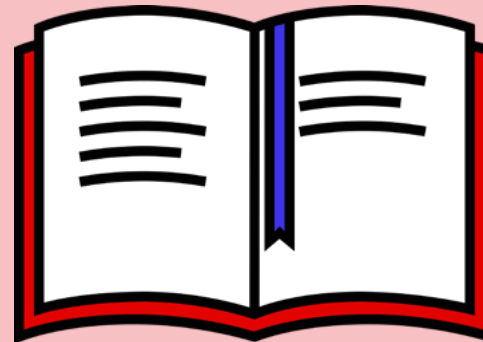
Ook voor zijn patiënten is het plezierig dat zij in een voor hen vertrouwde omgeving bij de specialist terecht kunnen. Want hoewel dr. Coppoolse zelf ook kleine ingrepen verricht zoals het verwijderen van kleine 'hobbels en bobbel's', is het soms gewenst dat een patiënt op korte termijn gezien wordt door een specialist. Dan is het fijn dat er korte wachttijden zijn waardoor de patiënt al snel de uitslag heeft van een onderzoek. Voorheen stuurde hij zijn patiënten door naar bijvoorbeeld het Noordwest ziekenhuis in Alkmaar of naar het Rode Kruis ziekenhuis in Beverwijk. Maar tegenwoordig zorgt de nabijheid van de dermatoloog ervoor dat hij zijn patiënten met huidproblemen voornamelijk doorstuurt naar SALTDerma.



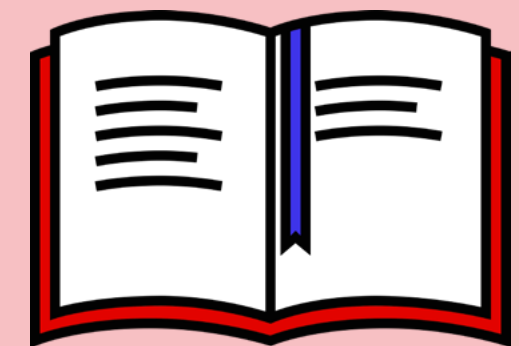
Diverse publicaties SALT Osteoporose Studie

Klik op een boek om het artikel te openen.

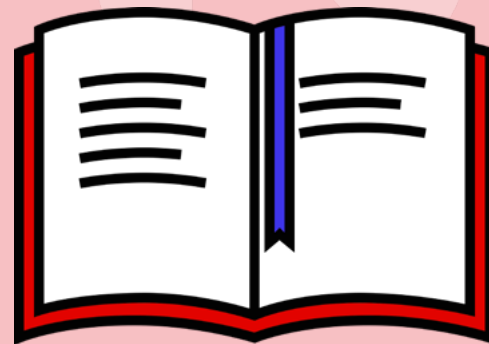
Salt Osteoporose Studie



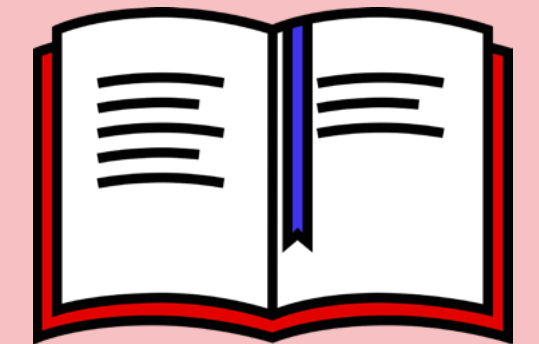
The Effect of a Screening and Treatment Program for the Prevention of Fractures in Older Women: A Randomized Pragmatic Trial.



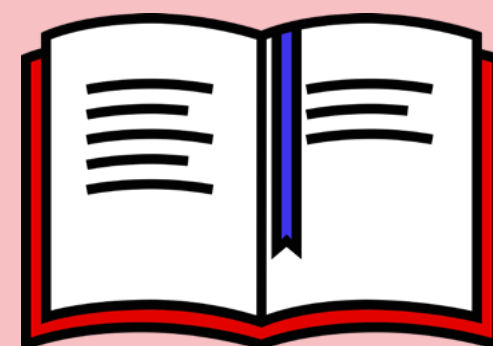
Factors related to intentional non-initiation of bisphosphonate treatment in patients with a high fracture risk in primary care: a qualitative study.



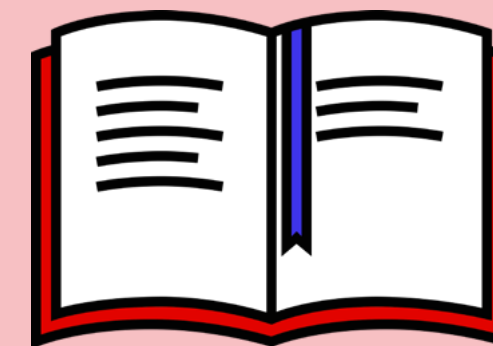
A Meta-Analysis of Trabecular Bone Score in Fracture Risk Prediction and Its Relationship to FRAX.



Fracture prevention by screening for high fracture risk: a systematic review and meta-analysis,



Population screening for fracture risk in postmenopausal women — a logical step in reducing the osteoporotic fracture burden?.



Reply to “Screening for high fracture risk”.

SALT 2022

Bestuur

C.J. Niemeijer, huisarts

Raad van Toezicht

S. Rienks - voorzitter

R. Vens - secretaris

R. Bot - lid

H. Vink - lid

Commissie van advies

M.M. Markvoort, huisarts

W. van der Maarel, huisarts

R. van der Sande, huisarts

R.C. van der Veen, huisarts

H. Verlinden, huisarts

Erol Yilmax, huisarts

Participatie namens SALT

SAN ICT commissie: M. Blank en W. Sietses

SEZ

Kwaliteitszetel in Bestuur SEZ

Participatie op de Regiotafel met HZW, HVMK en SEZ

Partners

SEZ Stichting Eerstelijns Zorggroep (kwaliteitszetel)

FNT Federatie Nederlandse Trombosediensten

SAN Samenwerkende Artsenlaboratoria NL

HZW Huisartsenzorg Zaanstreek Waterland

HAP huisartsenpost

Diverse regionale ziekenhuizen:

Zaans Medisch Centrum, Rode Kruis Ziekenhuis,

Dijklander Ziekenhuis, Onze Lieve Vrouwe Gasthuis



Eerstelijns diagnostisch centrum

Molenwerf 11

1541 WR Koog aan de Zaan

Telefoon: 088 - 9100100

Email: info@salt.nl

www.salt.nl