

Inhoud

1. **DigiD: belangrijk voor volwassenen én kinderen**
2. **Nieuws van Klinische Pathologie**
3. **Nieuw: MeeDenkAdvies (MDA)**
4. **Ribbenspreekuur weer gestart**
5. **Bloedafname: patiënt kan online afspraak plannen**
6. **Anser Prostaatcentrum: Topzorg voor prostaatkanker, dicht bij huis**
7. **Waarde gedreven zorg bij chronische nierschade: impact zichtbaar**
8. **Nascholing 'De duizelige patiënt - 10 maart**
9. **Save the date: Congres 'Alles op een grote hoop'**

Scholingsagenda

Lombardijen Forum 'Prostaatkanker, en wat nu?'

dinsdag 24 februari

Ervaren specialisten nemen u mee in diagnostiek, behandeltrajecten, samenwerking en verwijzingen.

Aanmelden

Nascholing duizeligheid dinsdag 10 maart

Locatie: Rotterdams duizeligheidscentrum, Willemsplein
 Samenwerking Franciscus en Maasstad Ziekenhuis

[Meer informatie verderop in deze nieuwsbrief](#)

Aanmelden

Symposium Kind & Brandwond vrijdag 20 maart

voor zorgprofessionals die zich bezighouden met de eerste opvang en behandeling van kinderen met brandwonden. Accreditatie aangevraagd bij KNMG

SEH- en huisartsen €60

SEH- en ambulance-verpleegkundigen €35

[Meer informatie verderop in deze nieuwsbrief](#)

Aanmelden

DigiD: belangrijk voor volwassenen én kinderen

DigiD is onmisbaar om veilig toegang te krijgen tot medische gegevens, uitslagen en afspraken in het ziekenhuis. Dit geldt niet alleen voor volwassenen, maar ook voor kinderen.

We helpen onze patiënten waar nodig met het aanvragen van een DigiD, maar het liefst hebben ze die al, zodat ze direct toegang hebben tot hun patiëntenportaal Mijn Maasstad Ziekenhuis.

We merken met name dat kinderen vaak nog geen DigiD hebben. Dat is logisch, maar ook kinderen hebben bij ons toegang nodig met DigiD. Zo kunnen de ouders (of het kind zelf) namelijk belangrijke zaken inzien, zoals afspraken, folders en uitslagen.

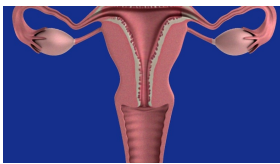
Ouders kunnen al vanaf de geboorte een DigiD voor hun kind aanvragen. Vanaf 14 jaar vraagt het kind zelf een DigiD aan.

Tip voor uw praktijk/verzoek aan u

Informeer patiënten over het belang van DigiD en verwijst naar www.digid.nl om er één aan te vragen. Dit voorkomt vertraging bij digitale zorgprocessen en helpt ouders om goed voorbereid te zijn als ze naar ons ziekenhuis komen.



Nieuws van Klinische Pathologie



betekent dit voor u?

Per 1 september 2025 geldt een nieuwe richtlijn voor cervixcytologie-uitstrijken, beter afgestemd op het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker.

De belangrijkste wijziging is dat bij indicatieve uitstrijken vaker co-testing wordt ingezet: cytologie én hrHPV-bepaling bij klachten zoals abnormale fluor zonder duidelijke oorzaak, contactbloedingen, intermenstrueel bloedverlies, postmenopauzaal bloedverlies en bij zichtbare/palpabele cervixafwijkingen. Vermeld deze klachten expliciet op de aanvraag; dan dient standaard een hrHPV-test te worden aangevraagd.

Overweeg co-testing achterwege te laten wanneer de patiënt <5 jaar geleden hrHPV-negatief getest is; geef dan expliciet aan dat u afziet van co-testing.

Deze nieuwe richtlijn voor cervixcytologie-uitstrijken is beter afgestemd op het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker.

De belangrijkste wijziging is dat bij indicatieve uitstrijken vaker co-testing (cytologisch onderzoek én hrHPV bepaling) wordt ingezet, te weten bij klachten zoals abnormale fluor zonder duidelijke oorzaak, contactbloedingen, intermenstrueel bloedverlies, postmenopauzaal bloedverlies en bij zichtbare/palpabele cervixafwijkingen.

Indien deze klachten expliciet op de aanvraag staan vermeld; dan dient standaard een hrHPV-test te worden aangevraagd. Overweeg co-testing achterwege te laten wanneer de patiënt <5 jaar geleden hrHPV-negatief getest is; geef dan expliciet aan dat u afziet van co-testing.

Daarnaast vervallen de follow-upbrieven van het laboratorium: de verantwoordelijkheid voor het bewaken van de opvolging van het advies ligt bij de behandelaar.

Verder is het verwijsbeleid is aangepast en weegt het hrHPV-genotype mee bij verwijzing naar de gynaecoloog:

- bij hrHPV 16/18 én Pap 2 of hoger;
- bij andere hrHPV-typen: vanaf Pap3a2 en bij herhalingsuitstrijk met Pap 2 of hoger;
- bij atypisch endometrium bij postmenopauzaal bloedverlies;
- bij Pap 1 bij postmenopauzaal bloedverlies verwijzing naar gynaecoloog overwegen op basis van de NHG standaard vaginaal bloedverlies.

Ook is KOPAC-extra B2 ('verminderd beoordeelbaar') heringevoerd en is het controle-interval verlengd naar 12 maanden (i.p.v. 6).

[Meer informatie vindt u in de richtlijnen database bij de richtlijn cervixcytologie](#)

Binnenkort: Pathologie-aanvragen mogelijk via ZorgDomein

De afdeling Klinische Pathologie maakt het aanvragen van pathologisch onderzoek door huisartsen binnenkort beschikbaar via ZorgDomein.

Wanneer?

Momenteel werken we aan het testen van deze zorgproducten. Ons streven is om aanvragen via ZorgDomein zo snel mogelijk, maar uiterlijk per 1 april 2026 mogelijk te maken.

Welke zorgproducten komen beschikbaar?

Via ZorgDomein kunt u straks aanvragen doen voor:

- Cervixcytologie (op indicatie, niet BVO-BMHK)
- Cytologie
- Histologie
- Obductie

Met het beschikbaar maken van pathologische diagnostiek in ZorgDomein maken we het aanvragen eenvoudiger en gebruiksvriendelijker voor onze verwijzers. Daarnaast versterkt deze stap de samenwerking met verwijzers, conform het beleid van het Maastricht Ziekenhuis.

We houden u op de hoogte

Als het aanvragen via ZorgDomein live gaat, informeren wij u daarover in deze nieuwsbrief. Heeft u op dit moment een vraag voor ons? Neem dan contact op met de afdeling Klinische Pathologie: pathologie@maasstadziekenhuis.nl.

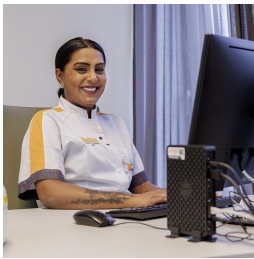


Nieuw: MeeDenkAdvies (MDA)

Vanaf 1 januari 2026 is er een nieuwe, te declareren zorgprestatie: Meedenkadvies (MDA).

Het MDA is een nieuwe, landelijke zorgprestatie binnen de NZa-regelgeving. Dit betreft een schriftelijke (bij voorkeur digitale) adviesaanvraag van de huisarts aan een medisch-specialistische zorgverlener of beroepsbeoefenaar met een poortfunctie binnen de medisch specialistische zorg.

Het doel van het MDA is onnodige verwijzingen van de eerstelijns



(huisarts) naar de tweede of derde lijn te voorkomen.

Wat verandert er ten opzichte van de huidige meekijkconsultatie?

- De aanvraag voor het MDA loopt via Zorgdomein en niet via VIPLive.
- Het MDA kan rechtstreeks door het ziekenhuis gedeclareerd worden bij de zorgverzekeraar.

Het MDA is voor de vakgroep Dermatologie (nog) niet beschikbaar.

Efficiënt collegiaal overleg

Een Meedenkadvis is efficiënter dan bellen. U bereikt hiermee namelijk altijd het medisch specialisme dat u nodig heeft. Een Meedenkadvis kunt u digitaal indienen via ZorgDomein. U formuleert uw consultatievraag en stuurt de nodige foto's en medische waarden mee zodat de specialist u van een passend advies kan voorzien.

Binnen 3 werkdagen krijgt u per digitale brief een reactie van de specialist. Een meedenkadvis is **niet bedoeld voor spoedvragen**.

Door Meedenkadvisen in te zetten, versterken we de samenwerking tussen de huisartsenzorg en medisch specialistische zorg en bevorderen we de juiste zorg voor de patiënt.

Geen eigen risico voor patiënt

Voor deze zorg kan het Meedenkadvis geregistreerd en gedeclareerd worden. Patiënten betalen geen eigen risico voor het MDA.

Vakgroepen met MDA

Op onze website kunt u zien bij welke vakgroepen u een Meedenkadvis kunt aanvragen.

Voor meer informatie over het MDA, zie de [toelichting van de NZa](#) hier.

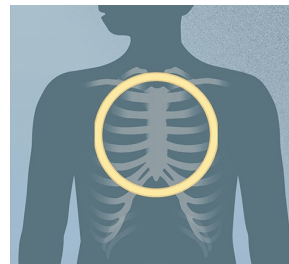
Ribbenspreekuur weer gestart

Ribbenspreekuur herstart per 1 januari 2026

Sinds 1 januari 2026 is het Ribbenspreekuur in het Maasstad Ziekenhuis opnieuw van start gegaan.

Patiënten met rib- of borstwandklachten kunnen hiermee weer terecht voor gespecialiseerde beoordeling en behandeling.

Het Ribbenspreekuur richt zich op mensen met uiteenlopende klachten aan de ribben, het borstbeen of de borstwand. Dit kan gaan om recente trauma's, langdurige pijnklachten of specifieke aandoeningen zoals het *Slipped Rib Syndroom*. Tijdens het spreekuur bieden we een uitgebreid onderzoek en bespreken we passende behandelopties.



Voor wie?

Het spreekuur is bedoeld voor patiënten:

- met aanhoudende pijn, instabiliteit of scheefgroei na gebroken ribben;
- met ribfracturen na een ongeval of reanimatie;
- met klachten van de rib-kraakbeenovergang, zoals het *Slipped Rib Syndroom*;
- met blijvende klachten na bestraling of andere behandelingen aan de borstkast;
- die een second opinion wensen na behandeling elders;
- die behoefte hebben aan uitleg over herstel en mogelijke complicaties na ribbreuken.

Waarom verwijzen?

Het Maasstad Ziekenhuis biedt brede expertise op het gebied van rib- en borstwandproblematiek. Door de samenwerking tussen verschillende specialismen ontvangen patiënten een zorgvuldig afgestemde behandeling, gericht op herstel en het verminderen van pijn en beperkingen.

Bloedafname: patiënt kan online afspraak plannen

Bloedafname? Maak online een afspraak!



Scan de QR-code of ga naar afpraakbloedafname.maasstadlab.nl en maak een afspraak. Zo hoeft u minder lang te wachten en weet de zorgverlener dat u komt.



Tegenwoordig kunnen patiënten digitaal een afspraak maken voor bloedafname via afpraakbloedafname.maasstadlab.nl. Zo kiezen zij een moment dat voor hen uitkomt en is de wachttijd korter.

Voor u als huisarts verandert er niets. U kunt uw patiënt gewoon verwijzen voor bloedafname op een van onze locaties. Online een afspraak maken kan voor de locaties Maasstad Ziekenhuis, Spijkennisse Medisch Centrum en Rozenburg.

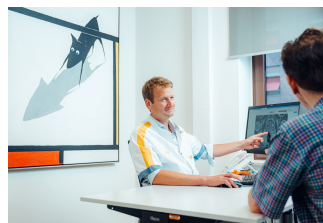
Wilt u uw patiënten informatie meegeven over het maken van een afspraak? Dat kan! We hebben visitekaartjes die uitgedeeld kunnen worden.

Wilt u deze ontvangen? Laat dit weten via zorgrelaties@maasstadziekenhuis.nl.

Anser Prostaatcentrum: Topzorg voor prostaatkanker, dichtbij huis

Het Anser Prostaatnetwerk bestaat uit vijf toonaangevende multidisciplinaire prostaatkankerteams in het: ADRZ, het Albert Schweitzer Ziekenhuis, Erasmus MC, Franciscus en Maasstad Ziekenhuis.

De teams met zeer ervaren urologen, radiologen, oncologen en gespecialiseerde verpleegkundigen bieden hoogwaardige diagnostiek, behandeling en nazorg aan mannen met (een verdenking op) prostaatkanker.



Ons uitgangspunt is dat onze zorg dichtbij huis is en in een ziekenhuis naar eigen keuze kan plaats vinden. Prostatactomieën van patiënten uit de Anser ziekenhuizen vinden plaats in de Anser operatiekliniek in het Maasstad Ziekenhuis.

Samen behandelen en volgen onze teams 17–19% van de Nederlandse mannen met (een verdenking op) prostaatkanker, waarmee Anser een voorloper is in prostaatkankerszorg.

Dankzij onze hoge kwaliteitsnormen en technieken zoals de Neurosafe-methode worden bijwerkingen na operaties beperkt. Onze resultaten zijn transparant en beschikbaar op de website:

www.anserprostaatcentrum.nl

Op 24 februari vindt een Lombardijen Forum plaats over prostaatkanker. [Aanmelden kan via deze link.](#)



Waardegedreven zorg bij chronische nierschade: impact zichtbaar



In samenwerking met Santeon is het impactrapport 'Chronische Nierschade' gepubliceerd binnen het Santeonprogramma 'Samen Beter'. We werken in dit programma samen met de zes andere Santeon-ziekenhuizen.

In dit zorgpad is het Maasstad Ziekenhuis leadziekenhuis en faciliteert het verbeterteam dat hieraan werkt. Het verbeterteam signaleerde knelpunten in het zorgpad, analyseerde deze en voerde verbeteringen door binnen drie pijlers: standaardiseren, personaliseren en digitaliseren.

Wat levert dit op?

- Standaardiseren: minder misprikken en beter behoud van restdiurese.
- Personaliseren: inzet van de nierfalen-keuzehulp voor Samen Beslissen.
- Digitaliseren: start met thuismonitoring bij chronische nierschade.

Een praktijkvoorbeeld laat zien wat dit betekent in de spreekkamer: met een gesprekskaart kreeg een patiënt duidelijke uitleg over zout- en vochtbeperking, de gevolgen van extra vocht en de bijwerkingen van ultrafiltratie, waardoor hij beter therapietrouw werd en zich fitter voelde:

"Ik heb nu meer energie. Ik begrijp dat ik zelf invloed heb op hoe ik me voel."

Santeon-aanpak

De Santeon-aanpak is gebaseerd op transparantie en samenwerking: uitkomsten worden gedeeld, zorgpaden vergeleken en verbeteringen aantoonbaar gemaakt volgens "meten, leren en verbeteren".

Lees meer: [Maasstad-websitebericht](#) en [Santeon-pagina met impactrapport/one-pager](#).

Nascholing 'De duizelige patiënt' – 10 maart

Op dinsdagavond 10 maart verzorgt het Rotterdams Duizeligheidscentrum (RDC) een nascholing voor huisartsen op locatie Maasstad Willemsplein.

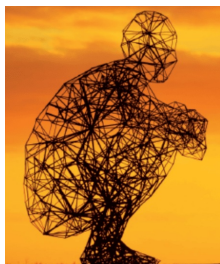
Tijdens deze avond komen de meest voorkomende oorzaken van duizeligheid aan bod, met speciale aandacht voor het minder bekende PPPD (Persisterende Positionele Perceptie Duizeligheid).

U krijgt tips en handreikingen voor uw anamnese en lichamelijk onderzoek om in de spreekkamer een diagnose te stellen. Daarnaast worden behandelopties besproken, waaronder (gecombineerde) behandelingen door vestibulaire oefentherapeuten en psychologen. Deze scholing is tot stand gekomen in samenwerking met het Fransiscus en het Maasstad Ziekenhuis.

Meer informatie en aanmelden: [via deze link](#).



Save the date: woensdag 8 april 2026 Congres 'Alles op een grote hoop'



Over ontlastingsproblematiek bij kinderen en volwassenen

Vanwege het grote succes van de eerdere edities hebben we wederom een interactieve congresdag georganiseerd.

Diverse experts uit Nederland en het buitenland belichten in plenaire sessies en workshops de verschillende oorzaken en behandelingen van ontlastingsproblematiek bij kinderen en volwassenen.

Aanmelden kan nu al, en tot en met 28 februari 2026 profiteert u van [vroegboekkorting](#).

Contact

Team Externe Zorgrelaties

Adres: Maasstadweg 21 3079 DZ Rotterdam

E-mail: zorgrelaties@maasstadziekenhuis.nl

Website: [Verwijzers Maasstad Ziekenhuis](#)

Deze e-mail is verstuurd aan {{email}}.

Als u geen nieuwsbrief meer wilt ontvangen, kunt u zich hier afmelden.

U kunt ook uw gegevens inzien en wijzigen.

Voor een goede ontvangst voegt u zorgrelaties@maasstadziekenhuis.nl toe aan uw adresboek.