



Aangepaste inclusiecriteria
single visit liesbreukbehandeling

[Lees meer](#)



Correctie rondom
verwijsregels

[Lees meer](#)



Ziekenhuis Rivierenland
behaalt Qualicor-accreditatie

[Lees meer](#)



Agenda | Tips | Podcast

[Lees meer](#)



Aangepaste inclusiecriteria single visit liesbreukbehandeling

Binnen het Liesbreukcentrum van Ziekenhuis Rivierenland kunnen geselecteerde patiënten met een liesbreuk gebruikmaken van de single-visit behandeling. Hierbij vinden het consult bij de chirurg, het preoperatieve spreekuur én de operatie op 1 dag plaats. Wanneer single visit niet passend is, volgt behandeling via de reguliere route.

De criteria voor single visit zijn onlangs aangepast. Aan de hand van onderstaande punten kunt u samen met de patiënt bekijken of deze behandelvorm mogelijk is. De anesthesist en chirurg beoordelen tijdens het (preoperatieve) spreekuur nogmaals of de patiënt in aanmerking komt. Als dat toch niet het geval is wordt hij/zij via het reguliere circuit behandeld.

Aangepaste inclusiecriteria:

- Leeftijd 18 - 75 jaar
- Voldoende fit om dezelfde dag naar huis te gaan
- Geen ernstige cardiale, pulmonale of neurologische aandoeningen
- Geen gebruik van diabetesmedicatie of antistolling
- BMI < 35
- Niet zwanger
- Geen MRSA-risicofactoren
- Geen recidief liesbreuk

Bij een dubbelzijdige liesbreuk: standaard een TEP-procedure (endoscopische liesbreukoperatie).

Wij vragen u deze aangepaste criteria mee te nemen bij verwijzing en de patiënt te informeren dat de definitieve beoordeling door de anesthesist en chirurg plaatsvindt.

Wilt u de patiënt erop wijzen dat deze nuchter naar het ziekenhuis komt op de dag van de behandeling?



Correctie rondom verwijsregels

In de Snelwijzer van 19 november 2025 is vermeld dat *“voor dezelfde zorgvraag geen nieuwe verwijzing nodig is wanneer een vervolgcontact plaatsvindt binnen 3 × 120 dagen na afronding van het eerdere traject”*.

Deze informatie is onjuist en heeft geleid tot verwarring. Daarom zetten wij alles nog graag eens op een rij.

De genoemde termijn van 3 × 120 dagen heeft namelijk geen basis in wet- of regelgeving voor verwijzingen. Deze termijn is afkomstig uit de administratieve bekostigingssystematiek (zoals DBC- en zorgtrajectregels), waarin zorgtrajecten vaak een looptijd van 120 dagen kennen. Binnen deze systematiek kan vervolgzorg financieel doorlopen. Ook wanneer een traject wordt afgesloten en een nieuw traject wordt geopend.

Deze administratieve regels worden soms ten onrechte geïnterpreteerd als een medisch-juridisch criterium voor de vraag of een nieuwe verwijsbrief nodig is.

Dat is niet juist: de bekostigingssystematiek bepaalt niet of een verwijzing noodzakelijk is.

Voor de verwijsbrief is uitsluitend bepalend of de behandeling formeel is afgerond en of er sprake is van een nieuwe zorgvraag, ongeacht de tijdsduur tussen de contacten.

Uitzondering hierop zijn zelfverwijzers op de Spoedeisende Hulp.

[Ont]Regel de Zorg

Wanneer is wél een verwijsbrief nodig?

Een nieuwe verwijsbrief is vereist in de volgende situaties:

- Bij een nieuwe patiënt;
- Wanneer een bekende patiënt zich meldt met een nieuwe zorgvraag, ook als dit binnen hetzelfde specialisme is;
- Bij een formeel beëindigde behandeling door de hoofdbehandelaar. Dit formele einde moet zijn vastgelegd in het EPD én gecommuniceerd met de huisarts. In dit geval is altijd een nieuwe verwijsbrief nodig, ook wanneer de patiënt zich binnen één jaar met dezelfde zorgvraag opnieuw meldt.

Wanneer is géén verwijsbrief nodig?

- Wanneer de behandeling niet formeel is afgerond en de patiënt zich meldt met dezelfde zorgvraag.
- Hiervoor geldt geen tijds criterium: dit kan ook langer dan een jaar na het eerdere contact zijn.

Op de website van (Ont)regel de Zorg leest u meer informatie.

Let op

Wanneer een patiënt zonder noodzakelijke verwijzing wordt behandeld, geldt deze als zelfverwijzer en ontvangt de patiënt een factuur tegen het (vaak hogere) passantentarief.





Ziekenhuis Rivierenland behaalt Qualicor-accreditatie

Ziekenhuis Rivierenland is officieel geaccrediteerd door Qualicor Europe. Dat betekent dat we veilige en goede zorg leveren en elke dag werken aan hoe het nóg beter kan.

In november vond een audit plaats. Drie auditoren bezochten twee locaties, deden 13 afdelingsbezoeken en spraken met 16 patiënten en meer dan 80 collega's. Daarbij stelden ze vragen als: "Waar ben jij het meest trots op?" of "Wat zou je graag willen veranderen?"

Samen-gevoel

Doriene Briene, kwaliteitsadviseur: "Tijdens de audit was het samen-gevoel groot. We hebben laten zien wat we kunnen én waar we naartoe willen. Deze accreditatie zegt echt iets over hoe we als ziekenhuis werken en wat we belangrijk vinden."

Complimenten en verbetering

De auditoren waren onder andere positief over de manier waarop we samenwerken met gemeenten en welzijnsorganisaties en over het gebruik van Artificial Intelligence op de afdeling Radiologie. Ze zagen ook dat persoonsgerichte zorg in de praktijk goed zichtbaar is. De audit leverde ook enkele aanbevelingen op die we gebruiken om verder te verbeteren.

Wat betekent dit voor patiënten?

Deze accreditatie laat zien dat Ziekenhuis Rivierenland veilige en goede zorg levert en dat we voortdurend blijven verbeteren. Patiënten kunnen erop vertrouwen dat we zorgvuldig werken, luisteren naar wat belangrijk is voor hen en samenwerken met anderen in de regio om de zorg steeds beter te maken.



Agenda

Sandwichcursus 2026:

- 8 - 10 november 2026 en
- 12 - 14 november 2026



Mededelingen

Eveline Engelen en Eva Pijpers zijn per 1 januari 2026 vaste huisartsen in Huisartsenpraktijk De Weide in Culemborg.

Harald Slebos is toegetreden als maat binnen Huisartsenpraktijk Kesteren.



Podcast