
	Werkafspraken	Type document: werkafpraak
	Atriumfibrilleren K78	Goedgekeurd: november 2019 Documenteigenaar: Programmamanager Hardenberg Evaluatiedatum: november 2021

<b>Omschrijving</b>
(terug)verwijs, consultatie-, substitutie- en samenwerkingsafspraken.
<b>Werkwijze en afspraken</b>
<p>De <a href="#">NHG standaard CVRM</a> en <a href="#">NHG standaard atriumfibrilleren</a> zijn leidraad.</p> <p>Of atriumfibrilleren in de huisartsenpraktijk veilig begeleid kan worden is afhankelijk van de bekwaamheid van de praktijk. Er wordt gestreefd naar substitutie naar de eerstelijns en om dit te bewerkstelligen is laagdrempelig contact met de cardiologen van Saxenburg Medisch Centrum altijd mogelijk.</p> <p>Mits de praktijk bekwaam is en tevens een nadere risicoanalyse en minimaal een echo uitvoert kunnen symptoom-loze patiënten ouder dan 65 jaar (zonder cardiale problemen en co-morbiditeit) veilig in de huisartsenpraktijk behandeld worden, volgens de NHG standaard.</p> <p>Overige patiënten worden verwezen naar de cardioloog zoals beschreven in de NHG standaard.</p> <p><b>1. Cardioloog consulteren</b></p> <p>Huisarts consulteert laagdrempelig cardioloog bij progressief klachtenverloop en klachten die mogelijk kunnen worden opgelost met een medicatie-advies.</p> <p>Consultatie via KIS: specialistisch verpleegkundige is als voorwacht voor de cardioloog te consulteren via KIS "consult cardioloog". De specialistisch verpleegkundige beantwoordt de vraag (na overleg met de cardioloog) via KIS. Dit is tevens de terugrapportage naar de huisarts.</p> <p>In voorkomende gevallen zal de cardioloog de eerstelijns adviseren de patiënt te verwijzen naar de tweedelijns voor (kortdurende) diagnostiek en/of behandeling.</p> <p>De maatschap cardiologie declareert de verrichte consultaties (vpk en spec) bij de zorggroep.</p> <p><b>2. Huisarts verwijst naar cardioloog en heeft overleg met cardioloog volgens de NHG standaard</b></p> <p>Verwijzing naar cardioloog vindt plaats op reguliere wijze. De cardioloog stuurt een (digitale) brief, naar de huisarts; maximaal 3 weken na het eerste contact of bij substantiële veranderingen in het beleid (en bij terugverwijzing). De huisarts heeft aandacht voor het voorkomen van dubbelloop in declaratie door de ketenzorg te sluiten (patiënt in KIS te staken).</p> <p><b>3. Verwijzing van tweedelijns naar eerstelijns</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terug-verwijzing zodra atriumfibrilleren wordt geaccepteerd en patiënt goed is ingesteld.</li> <li>• Controle specialist noodzakelijk <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Zolang patiënt naar mening van de cardioloog nog niet voldoende is ingesteld.</li> <li>○ Bij combinatie van fibrilleren en hartfalen. Elk half jaar wordt reversibiliteit geëvalueerd door specialist. Terug-verwijzing op het moment dat er naar oordeel van de specialist voldoende hartfunctie en stabiliteit is, inclusief een instructie voor vervolgcontroles.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Praktische afspraken bij terugverwijzen van tweedelijns naar eerstelijns:</b></p> <p><u>Cardioloog</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bespreekt besluit van overdragen naar eerstelijns met de patiënt, geeft informatiebrief mee en adviseert patiënt om op korte termijn een afspraak te maken met eigen huisarts;</li> <li>• Cardioloog stuurt binnen 2 weken na het laatste polibezoek een duidelijke brief naar huisarts;</li> <li>• De cardioloog geeft voorlichting aan patiënt over verdere behandeling door huisarts en de afspraken die hierover gemaakt zijn en sluit daarmee de behandeling af;</li> <li>• De cardioloog sluit de DBC af.</li> </ul>

	Werkafspraken	Type document: werkafspraak
	Atriumfibrilleren K78	Goedgekeurd: november 2019 Documenteigenaar: Programmamanager Hardenberg Evaluatiedatum: november 2021

#### Huisarts

- De huisarts meldt aan de POH dat patiënt is terugverwezen en draagt er zorg voor dat patiënt actief in het KIS wordt opgenomen. Op deze manier wordt een eerstelijns DBC VRM (ketenzorg) geopend en is de huisarts hoofdbehandelaar;
- POH neemt patiënt op in gestructureerde VRM spreekuren en verwijst naar/onderhoudt zo nodig contact met andere disciplines;
- Behoudt mogelijkheid van eerstelijns echocardiografie, indien patiënt conform de NHG standaard in de eerstelijns kan worden behandeld.