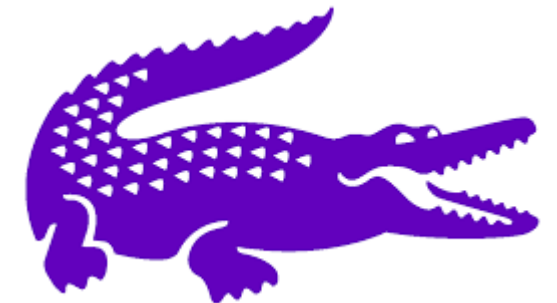


Verwijzen en aanverwante zaken een ontregelde Paarse krokodil

Frederieke de Bever (huisarts)

Louis Lieverse (internist en stafarts eerstelijns MMC)

Pepijn van der Voort (cardioloog en stafbestuurslid CZE)



Disclosure belangen spreker

(Potentiële) belangenverstrengeling

Geen

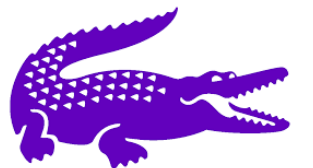
Aanleiding

Ervaren van (overbodige administratieve) last in de transmurale samenwerking;

- *Welke administratieve overlast veroorzaken we zelf en hoe zouden we die kunnen reduceren?*
- *Wat is professioneel gedrag en wat zeggen de regels?*

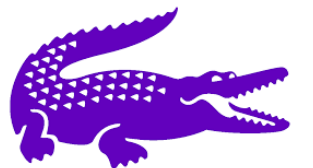
Klankbordgroepen ziekenhuizen krijgen signalen over haperende transmurale samenwerking

→ Hoe doen we dat samen anders?



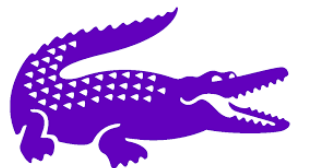
Opzet van de workshop

- Aan de hand (van te kiezen) casuïstiek de samenwerking bespreken
- Welke richtlijnen gaan we implementeren?
- Zijn er (algemene) samenwerkingsafspraken te maken?



Welke casuïstiek willen jullie bespreken?

1. [Opdrachten van specialist naar huisarts](#)
2. [Verwijzen naar niet verzekerde zorg](#)
3. [Diagnostiek: DVT, wat is de meest wenselijke route?](#)
4. [Verwijzen of consulteren: Chronische vermoeidheid](#)
5. [Verwijzen en terugverwijzen: ACNES poli / Follow up slaap-apneu](#)
6. [Second opinion: geïndiceerd door behandelaar / geïndiceerd door patiënt](#)
7. [Specialistische herhaalmedicatie](#)
8. [Huisarts als administratiekantoor](#)



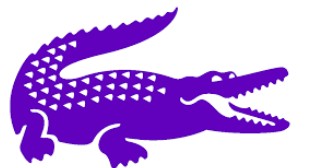
1. Opdrachten van specialist naar huisarts

Een patiënt belt de huisarts; zij is bij de internist in behandeling voor haar nierinsufficiëntie. De internist heeft gezegd dat ze de huisarts moest vragen of deze een thuisbepaling van de nierfunctie kon regelen omdat het patiënt veel moeite kost zelf naar het lab te gaan.

Wat vindt u daarvan?

Hoe gaan we hiermee om?

[Terug](#)



2. Verwijzen naar niet verzekerende zorg

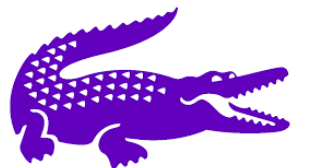
Het verzoek aan huisarts om een verwijzing te maken naar niet verzekerde specialistische zorg:

- fertiliteitskliniek voor eicelinvriezing;
- dermatoloog voor Mira-dry behandeling;
- plastisch chirurg voor cosmetische chirurgie

Wat vindt u daarvan?

Wat zeggen de regels?

Zijn er condities waaronder verwijzing medisch gezien wenselijk is?



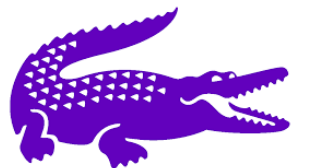
2. Verwijzen naar niet verzekerende zorg

4. Is een verwijzing noodzakelijk voor zorg uit het aanvullend pakket/onverzekerde zorg? 

Nee, voor zorg uit het aanvullende pakket hoeven huisartsen geen verwijzing te sturen. Als het om medisch noodzakelijke redenen van belang is dat informatie over de patiënt bekend is om de ingreep te kunnen uitvoeren, kan de huisarts wél een verwijzing sturen. Bijvoorbeeld wanneer een patiënt onderliggende aandoeningen heeft die van belang zijn om te weten voorafgaand aan de ingreep/behandeling of als de patiënt zodanige klachten heeft dat een ingreep van medisch belang is.

Soms heeft een patiënt geen verwijzing nodig, maar wel een verklaring. Een verklaring kan worden afgegeven door een arts die een uitspraak kan doen over de diagnose. Op basis van deze verklaring kan de zorgverzekeraar vaststellen of de patiënt een vergoeding krijgt. Voor vergoedingen uit het aanvullende pakket hoeven huisartsen geen verklaringen af te geven, tenzij medisch noodzakelijk. Het is de verantwoordelijkheid en de taak van de verzekeraar om te controleren of een verzekerde recht heeft op vergoedingen uit het aanvullend pakket.

[Terug](#)



3. Diagnostiek: Diepe Veneuze Trombose: wat is de meest wenselijk route?

60 jarige patiënte meldt zich om vrijdagavond om 20.00 uur op de huisartsenpost met

Wat doet u?

Anamnese, LO en beslisregel (score 3) → wat nu?

- POCT D-dimeer of
- Doorsturen naar de SEH onder de aanname dat ze diagnostiek en behandeling overnemen of
- Laboratorium vragen te komen prikken

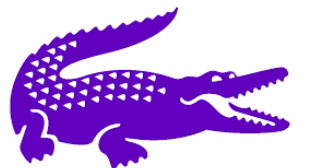
D-dimeer is ≥ 500 ng/ml → wat nu?

1. Starten antistolling, welke dan of
2. Spoed echo aanvragen via SEH en verdere diagnostiek en behandeling overdragen of
3. DOAC starten en echo voor de volgende dag aanvragen

Echo grafische bevestiging van DVT → wat nu?

- Patiënt insturen naar 2^e lijn, met welke vraagstelling of
- Patiënt zelf behandelen; informeren, DOAC, compressie therapie

[Terug](#)



4. Verwijzen of consulteren?

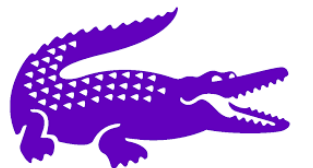
Patiënte met chronische vermoeidheidsklachten wordt verwezen door de stagiaire doktersassistente onder de vraagstelling “chronische vermoeidheid”

Specialist triageert de verwijzing en wijst de verwijzing af.

Wat vindt u daarvan?

Welke reactie vindt u wenselijk?

Zijn er alternatieven?



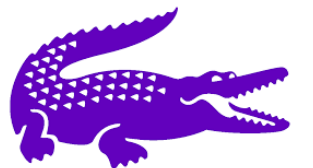
5A. Verwijzen en terugverwijzen

Wordt een 25-jarige patiënte verwezen naar de ACNES poli voor niet te couperen pijnklachten. Ze wordt poliklinisch gezien en krijgt een indicatie voor een OK over 5 weken.

U krijgt bericht met daarin het verzoek/ de opdracht in de tussentijd de pijnbehandeling te verzorgen.

Wat vindt u daarvan?

[Terug](#)

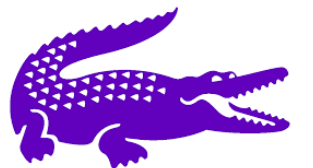


5B. Verwijzen en terugverwijzen

Patiënten met slaapapneu waarvoor ze CPAP hebben, komen vaak jaren niet meer bij de longarts (zonder een afsluitende brief) en melden ze zich na jaren met problemen met instellingen of klachten met het slapen met CPAP.

Ik heb als huisarts totaal geen verstand van CPAP en zeer weinig van slaapapneu; dus adviseer die patiënten om te bellen met de longpoli. Vervolgens sturen de assistentes van de longpoli de patiënt weer naar mij terug om een verwijsbrief te laten maken.

Wat vindt u daarvan?





Een patiënt is twee jaar geleden voor het laatst bij de neuroloog geweest. De zorg is niet afgesloten. De patiënt belt om een afspraak te maken vanwege opnieuw klachten. Is een nieuwe verwijzing nodig?

- A. Ja want een verwijzing is maar een jaar geldig*
- B. Ja want de DBC is gesloten*
- C. Nee want de zorg is niet afgesloten*

**[Ont]Regel
de Zorg**



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Antwoord C: Nee. Er is geen nieuwe verwijzing nodig want de specialistische zorg voor deze zorgvraag was niet afgesloten.

De geldigheid van een verwijzing van een jaar wil zeggen dat de eerste afspraak binnen een jaar na de datum van verwijzing moet hebben plaatsgevonden.

De DBC-systematiek staat los van de verwijsafspraken. Een nog lopende of al gesloten DBC is geen reden om wel of niet om een verwijsbrief te vragen.

[Ont]Regel
de Zorg

[Terug](#)



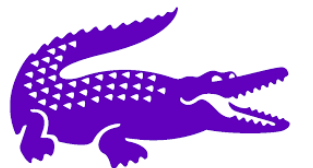
6. Second opinion

Jonge patiënt met een mamma carcinoom en een kinderwens krijgt een ingrijpend behandelvoorstel, wil graag een second opinion.

Wie vraagt aan?

Patiënt met chronische aandoening (bijv. chronisch pijn) is terugverwezen naar de huisarts en nog steeds ontevreden over de behandeling. Hij wil graag een second opinion.

Wie vraagt aan?





Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

**Een patiënt wil een
second opinion maar de
specialist vindt dit
onnodig en zegt dat de
patiënt zich hiervoor
tot de huisarts kan
wenden. Is dit juist?**

- A. Ja*
- B. Nee*

**[Ont]Regel
de Zorg**



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

**Antwoord B:
De patiënt heeft recht
op een second opinion.
Het is de primaire taak
van de behandelend
specialist.**

[Ont]Regel
de Zorg

[Terug](#)



7. Specialistische herhaalmedicatie

Overdracht aan huisarts vergroot de foutgevoeligheid

Laat het herhaalrecept bij de medisch specialist



De gewoonte van specialisten om herhaalreceptuur bij de huisarts onder te brengen, zorgt voor veel ruis en onduidelijkheid. In Oirsbeek hebben de huisartsen daarom afgesproken dat de specialist dit blijft verzorgen. En dat werkt goed.

RTG 2010/29:

Een arts die op advies van een specialist een geneesmiddel voorschrijft en dit continueert, neemt de behandeling over inclusief de verantwoordelijkheid hiervoor. Hij dient de noodzakelijke controles uit te voeren.

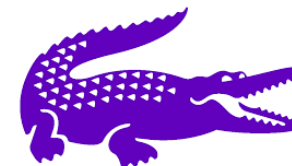
MC 11 januari 2024

Afspraak zou tot doel moeten hebben:

- Voorschrijven bij regiebehandelaar: foutgevoeligheid reduceren
- Patiënt meer verantwoordelijkheid geven

Wat vindt u daarvan?

[Terug](#)



8. Huisarts als administratiekantoor voor de consumerende patiënt

Patiënte vraagt of huisarts haar wil verwijzen naar gynaecologie voor een echo

Achtergrond:

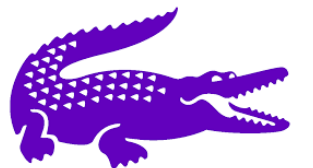
De eerste zwangerschap van patiënte eindigde in een sectio. Ze probeert nu al 3 maanden zwanger te worden van een tweede kindje (vorige zwangerschap kwam in 2 maanden tot stand). Huisarts heeft geadviseerd het “een jaar” te proberen en daarna pas te gaan nadenken over verwijzing naar de 2e lijn.

Ondertussen heeft patiënte zelf gebeld met de gynaecologie; die hebben geadviseerd om een echo te maken om na te gaan of littekenweefsel van de sectio oorzaak zou kunnen zijn van het “uitblijven” van een tweede zwangerschap. Aan de huisarts om patiënte te verwijzen.

Wat vindt u daarvan?

Hoe trekken we daar samen in op?

[Terug](#)



Take home messages

- Communiceer onderling en niet via patiënt
- [Verwijsafspraken | \(Ont\)Regel de Zorg \(ordz.nl\)](#)
- Verwijsregels = protocol (ORDZ VWS), maar kennis ervan ontbreekt zowel bij HA als in ZKH
- Implementatieplan:
 - Link naar verwijsregels staat in de RTA App ZOB
 - Communicatie in alle nieuwsbrieven
 - Binnen ziekenhuis bespreking op allerlei niveaus
- Klachten / incidenten m.b.t. verwijzen en terugverwijzen melden bij transmuraal coördinatoren / TIM procedure in de maak
- Meekijkconsult is alternatief
- Willen we [afspraken in de regio?](#)



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Verwijsafspraken medisch-specialistische zorg

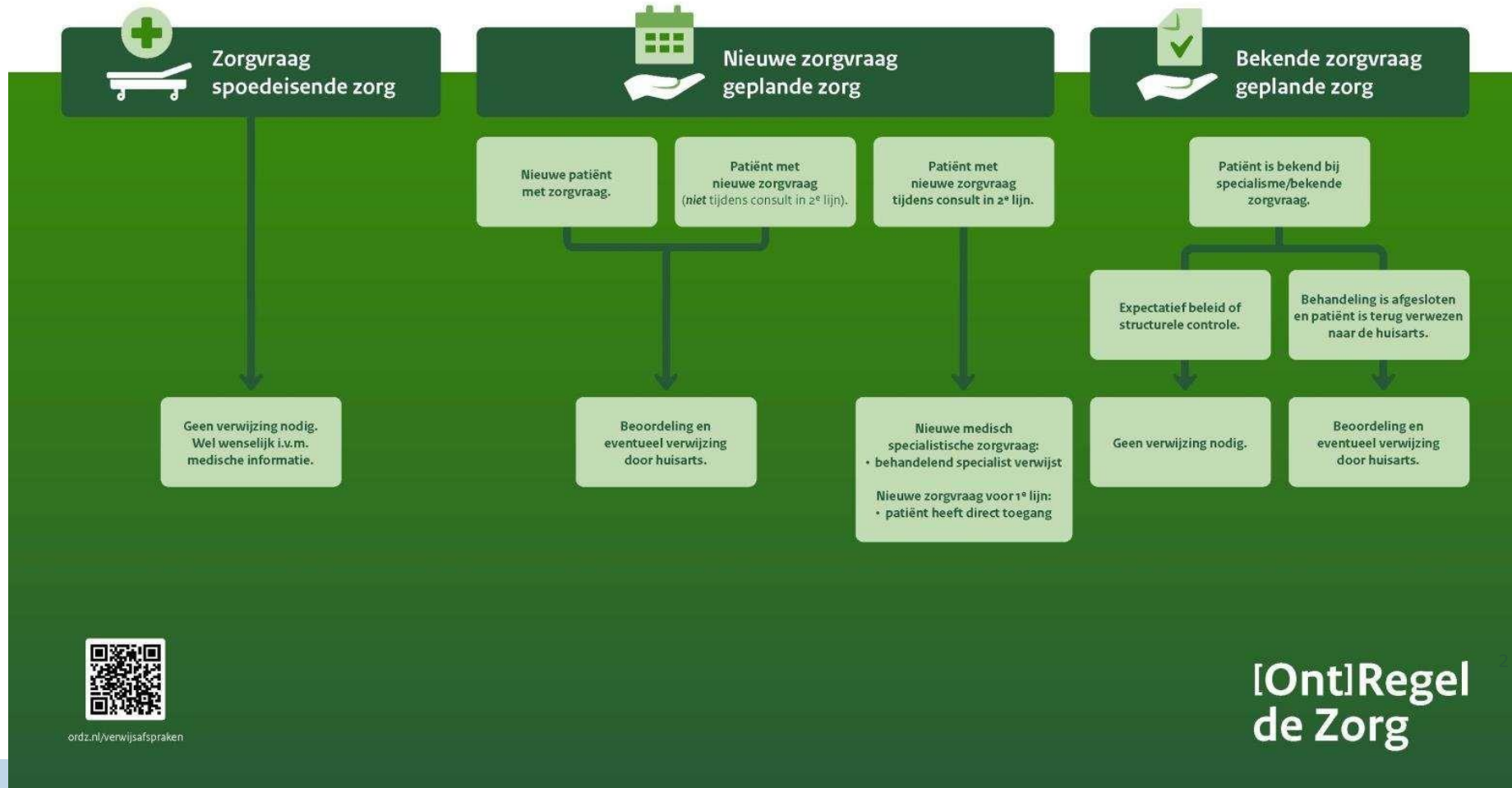
Test je kennis over verwijsafspraken

[Ont]Regel
de Zorg



Is een verwijzing nodig?

Versie 07-09-2023



ordz.nl/verwijsafspraken

[Ont]Regel
de Zorg





Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Hoeveel weet jij van verwijsafspraken voor medisch specialistische zorg?

Doe de quiz!

[Ont]Regel
de Zorg



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

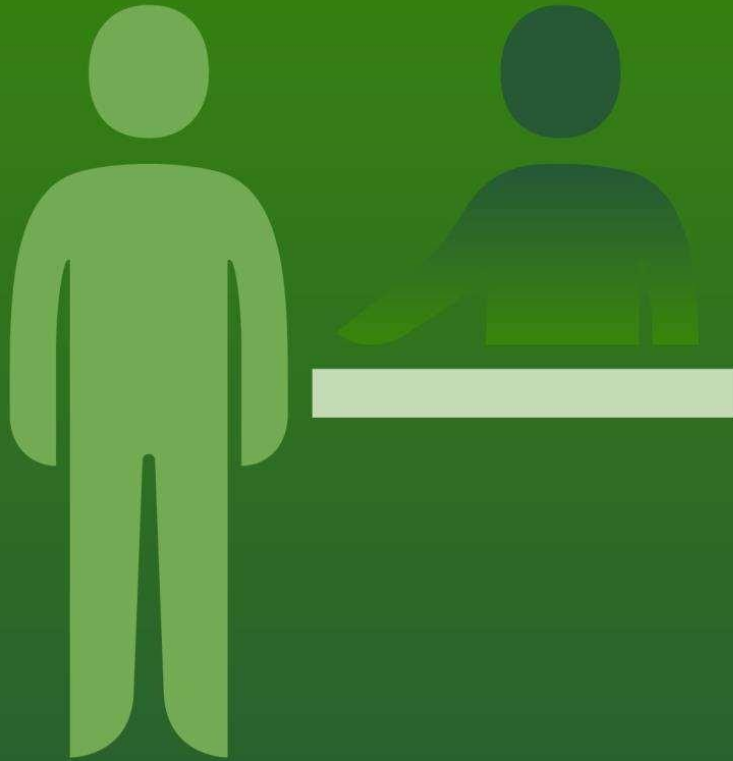
**Een huisarts heeft
zojuist overlegd met de
chirurg over een
spoedpatiënt die zo op
de polikliniek wordt
gezien. Is een
verwijzing nodig?**

- A. Ja voordat het consult plaatsvindt*
- B. Ja maar dit mag vanwege spoed ook na het consult*
- C. Nee want het betreft een spoedverwijzing*

**[Ont]Regel
de Zorg**



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Antwoord C: Nee. Bij spoed is geen verwijzing nodig. Dit kan wel wenselijk zijn vanwege medische gegevensoverdracht.

Er is sprake van acute zorg wanneer zorg die zo spoedig mogelijk, maar in elk geval binnen enkele uren, verleend moet worden om overlijden of onomkeerbare gezondheidsschade tgv een aandoening of ongeval te voorkomen.

**[Ont]Regel
de Zorg**



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Een patiënt is verwezen voor transgenderzorg. Er is een wachtlijst van twee jaar. Moet de polikliniek om een nieuwe verwijzing vragen omdat het consult meer dan een jaar na de verwijzing gaat plaatsvinden?

- A. Ja want een eerste afspraak moet binnen een jaar na de verwijzing hebben plaatsgevonden*
- B. Nee*

**[Ont]Regel
de Zorg**



**Antwoord B: Indien
aantoonbaar is dat de
wachttijd langer dan 365
dagen is, is er geen
nieuwe verwijzing nodig.**

[Ont]Regel
de Zorg



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



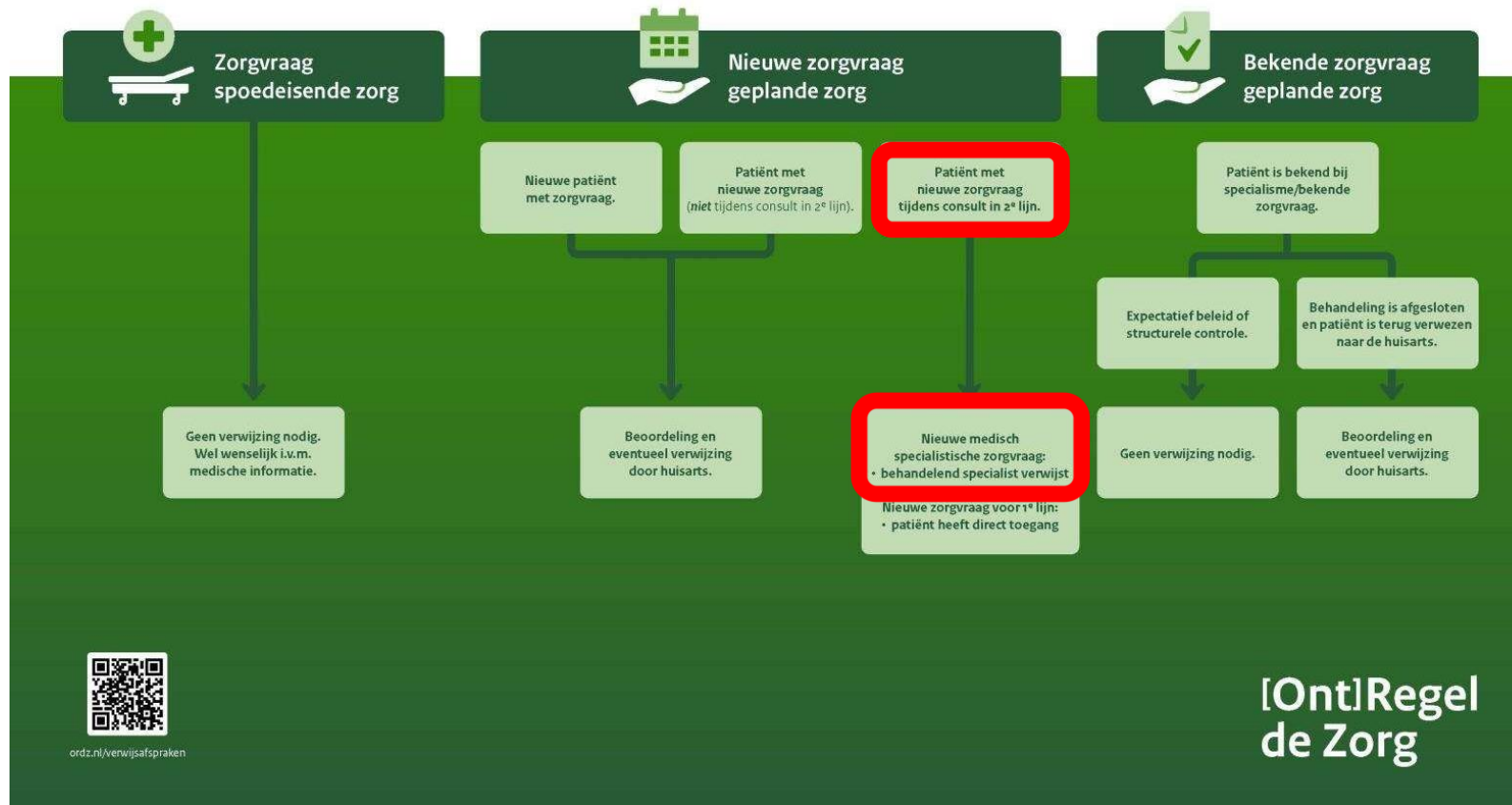
Patiënt heeft een consult bij de KNO-arts voor zijn keel en zegt ook last te hebben van zijn oor. Dat oorprobleem is een 2e lijns indicatie. Wie regelt de verwijzing?

- A. De huisarts
- B. De medisch specialist

**[Ont]Regel
de Zorg**

Is een verwijzing nodig?

Versie 07-09-2023





Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Antwoord B: de medisch specialist.

*De specialist kan naar
zichzelf verwijzen*

[Ont]Regel
de Zorg



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

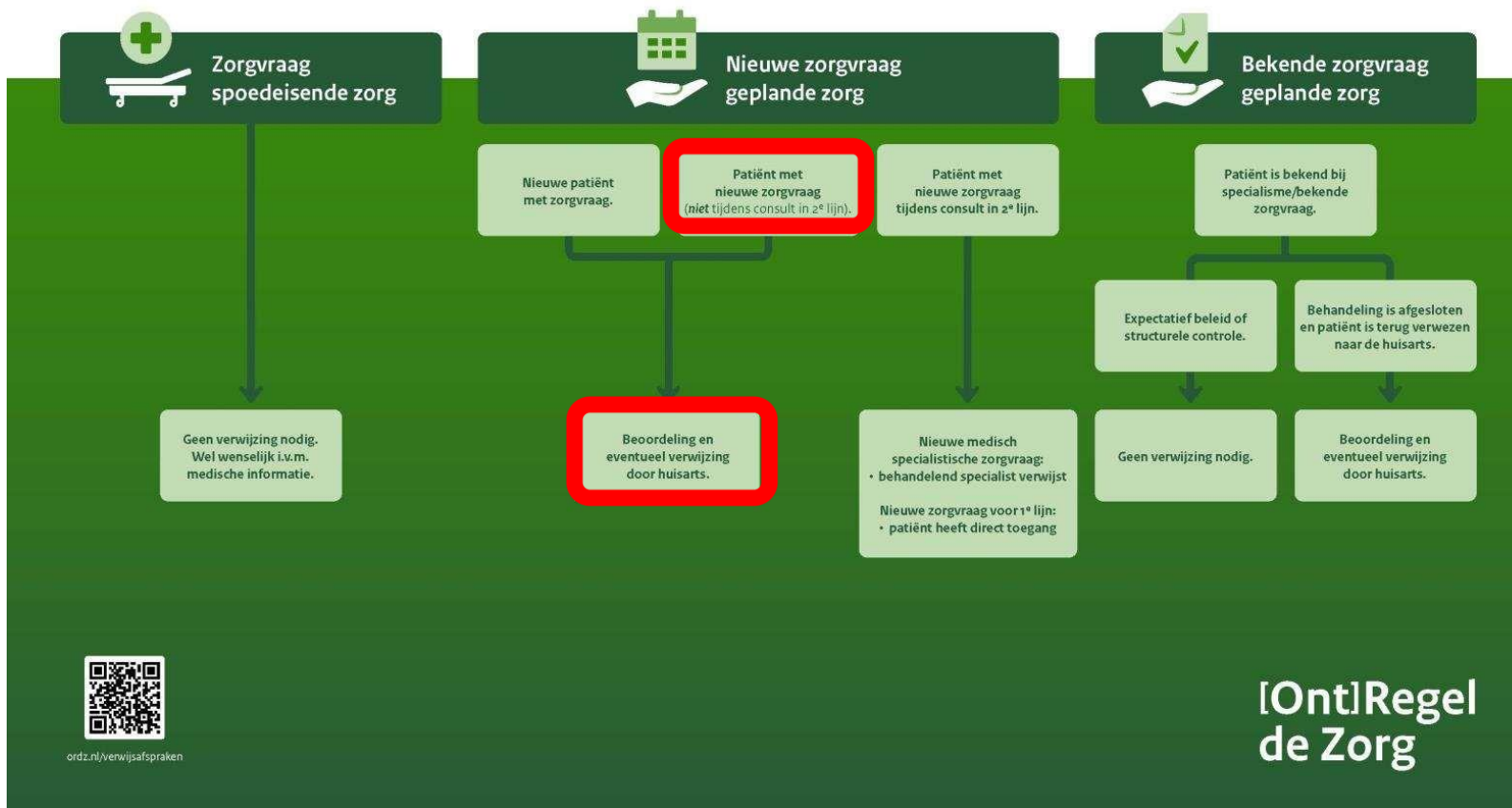
**Patiënt is onder
behandeling bij de
orthopeed voor zijn
knieblessure. Hij belt naar
de poli omdat hij onder
behandeling is bij de
orthopeed (voor zijn knie)
en nu schouderpijn heeft.
Is een verwijzing nodig?**

- A. Ja, van de huisarts*
- B. Nee*
- C. Ja, van de specialist*

**[Ont]Regel
de Zorg**

Is een verwijzing nodig?

Versie 07-09-2023



ordz.nl/verwijsafspraken

[Ont]Regel
de Zorg



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

**Antwoord A:
Een beoordeling van de
schouderpijn door de
huisarts is nodig en
eventueel een
verwijzing van de
huisarts.**

[Ont]Regel
de Zorg



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

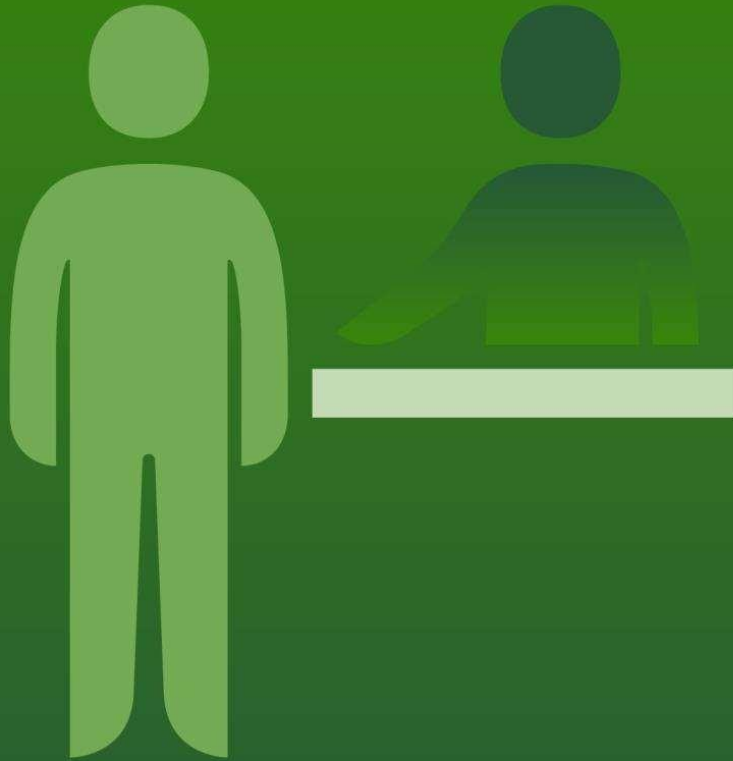


Een patiënt is door de huisarts verwezen naar ziekenhuis A. Na zorgbemiddeling besluit patiënt naar ziekenhuis B te willen. Is een nieuwe verwijzing van de huisarts nodig?

A. Ja

B. Nee, dit is niet nodig

**[Ont]Regel
de Zorg**



Antwoord:
**Nee dit is niet nodig; de
oorspronkelijke verwijsbrief
naar ziekenhuis A kan worden
gebruikt door ziekenhuis B.
Het is de taak van het
ziekenhuis om dit te regelen.**

**Hier is nog geen technische
oplossing voor in de
verwijsapplicaties maar wordt
aan gewerkt.**

[Ont]Regel
de Zorg



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Een patiënt is door de huisarts verwezen naar ziekenhuis A. Na het eerste consult besluit patiënt naar ziekenhuis B te willen. Wie regelt de verwijzing naar ziekenhuis B?

- A. De huisarts
- B. De medisch specialist
- C. De patiënt

[Ont]Regel
de Zorg



Antwoord B:

**De medisch specialist
van ziekenhuis A regelt
de verwijzing naar
ziekenhuis B.**

[Ont]Regel
de Zorg



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

De patiënt meldt zich bij de huisarts. De huisarts vermoedt een complicatie van een ingreep in de 2e lijn. De zorg is afgesloten. Is een verwijzing nodig?

- A. Ja want de zorg is afgesloten*
- B. Nee want het betreft een complicatie*

**[Ont]Regel
de Zorg**



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Antwoord: B. Er is geen verwijzing nodig omdat het een complicatie betreft.

Een complicatie is een onbedoelde en ongewenste gebeurtenis of toestand tijdens of volgend op medisch specialistisch handelen, die voor de gezondheid van de patiënt zodanig nadelig is dat aanpassing van het medisch (be-)handelen noodzakelijk is dan wel dat er sprake is van onherstelbare schade. De complicatie is geconstateerd gedurende de behandeling of bij de direct daarop volgende poliklinische controle, dan wel binnen een door de wetenschappelijke vereniging bepaalde periode vanaf het begin van de behandeling. Het resultaat van de feitelijke medisch specialistische behandeling, de waarschijnlijkheid van de complicatie en de eventuele aan- of afwezigheid van schuld zijn niet van belang.

**[Ont]Regel
de Zorg**



Meer informatie?

www.ordz.nl/verwijsafspraken

Contact?

Spreekuur: maandag 16-17 uur via 06-1305 4250

E-mail: [Contact met ORDZ | \(Ont\)Regel de Zorg](#)

LinkedIn: [Ontregel de Zorg: Overview | LinkedIn](#)

**[Ont]Regel
de Zorg**