

Een richtlijn is veranderd...en dan?

Casus 1.

Een patiënte heeft een veneuze stent sinds vele jaren. Zij is in verband met deze stent destijds gestart met Ascal. Patiënte is niet meer onder controle bij de vaatspecialist. Bij contact met de vaatchirurg blijkt dat de richtlijn al een tijd geleden is aangepast en dat patiënte nu een NOAC zou moeten krijgen. Mevrouw heeft dus een aantal jaren therapie niet conform de richtlijn gekregen.

Casus 2.

Een patiënt met testiscarcinoom krijgt bij herhaling testosteroninjecties via de huisarts. Meneer krijgt prostaatacarcinoom en krijgt bij behandeling hiervan te horen dat de huidige richtlijn voorschrijft dat bij patiënten met testosteroninjecties het PSA jaarlijks bepaald dient te worden. Dit is niet gedaan, omdat de wijziging in de richtlijn niet bij de huisarts bekend is.

Bespreking

Er zijn veel richtlijnen op basis waarvan de zorg van patiënten ingezet wordt. Deze richtlijnen worden uiteraard van tijd tot tijd volgens de meest recente kennis aangepast. Als bij patiënten reeds een pad gekozen is, zou het pad bij wijzigingen van de richtlijn aangepast moeten worden.

Als dit richtlijnen voor huisartsen zijn, of als de patiënt nog onder controle is bij de specialist, dan zal dit over het algemeen goed verlopen. Het wordt echter lastig als de patiënt volgens een specialistische richtlijn een traject heeft, onder zorg van de huisarts.

Dus wat te doen bij wijzigingen in de richtlijn?

De specialist zou deze patiënten kunnen oproepen om de verandering in beleid door te nemen. Of de specialist zou de huisartsen kunnen informeren over de wijziging in de richtlijn, zodat huisartsen op basis hiervan de patiënten kunnen oproepen om ze in te kunnen lichten.

Probleem is echter dat voor de meeste ziektebeelden geen volgsysteem aanwezig is waarin je alle patiënten met het betreffende ziektebeeld met de betreffende ziekte kunt vinden.

Andere opties zijn:

- Organisatie van nascholing bij verandering in zorgpaden door de specialist, met name bij veel voorkomende aandoeningen. Dit zou eventueel verbonden kunnen worden aan een Interlinecyclus met aanpassing van de werkafspraken op lokaal niveau.
- Het bijwonen van nascholing door de huisarts.
- Notificaties in de nieuwsbrief Klik actueel.
- Brief van de specialist aan de huisartsen in de regio als een richtlijn tussentijds is gewijzigd.

Het bewustzijn bij een ieder dat de door ons geleverde zorg aan verandering onderhevig is, is belangrijk. We kunnen gebruik maken van de goede samenwerking en laagdrempelige contacten in onze regio (al dan niet met hulp van MCC Klik) om samen te zorgen dat patiënten de zorg krijgen volgens de laatste standaarden.