

## Regionale Transmurale Afspraken Utrecht

### Regionale werkafspraken TIA/CVA

#### Deelnemende Partijen

Deze afspraken wordt gedragen door:

1. Zorggroepen regio Utrecht die de samenwerkingsovereenkomst getekend hebben.
2. Ziekenhuizen regio Utrecht die de samenwerkingsovereenkomst getekend hebben.

Status: Eindconcept	Eigenaar: Trijn	Beheerder: RTA coördinator Trijn
Versie: Versie: 2.0	Evaluatie datum: 1-1-2026	
Wijze van publicatie: Zorgdomein, websites partijen, website Trijn	Verantwoordelijken: Expertgroep	E-mailadres contactpersonen: zie bijlage 1

## Doelstelling

Het doel van de Regionale Transmurale Afspraak (RTA) is het uniformeren van afspraken tussen de eerste en tweede lijn met betrekking tot consultatie, (terug)verwijzing en berichtgeving in de regio Midden-Nederland, waarbij we ons inhoudelijk baseren op de beroepsstandaarden, met name de NHG-standaarden. Voor meer informatie over een standaard diagnostisch en therapeutisch traject verwijzen we naar deze standaarden.

## Bijlagen

Zie bijlage 1: Contactpersonen

# Regionale werkafpraak TIA/CVA

## Diagnostiek en behandeling

### Afspraken tussen neurologen en huisartsen

- Patiënten met de verdenking op een TIA worden door de huisarts direct verwezen naar de neuroloog.\*
- Indien de patiënt nog geen orale antitrombotica gebruikt schrijft de huisarts carbasalaatcalcium 1 dd 100 mg, acetylsalicylzuur 1 dd 80 mg of clopidogrel 1 dd 75 mg voor. De patiënt dient dit z.s.m. te starten, met een eenmalige startdosis van 300 mg (voor elk van de drie opties).
- De patiënt wordt in principe de eerste werkdag na verwijzing door de neuroloog gezien. Bij recidiverende TIA's of onrust om andere redenen overlegt de huisarts met de neuroloog over een verwijzing op kortere termijn.
- Patiënten met de verdenking op een beroerte die voor een acute behandeling in aanmerking komen (d.w.z. zich binnen 6 uur na het ontstaan van de verschijnselen melden en/of progressieve neurologische klachten of een gedaald bewustzijn hebben) worden met A1-spoed door de ambulance naar het ziekenhuis vervoerd. De huisarts of ambulance doet een vooraankondiging van de komst van de patiënt.
- Over verwijzing van alle overige patiënten met blijvende uitvalsverschijnselen overlegt de huisarts direct met de neuroloog.
- Alle patiënten met een beroerte worden zo spoedig mogelijk na het ontstaan van de verschijnselen in het ziekenhuis opgenomen. Hiervan kan worden afgeweken, bijvoorbeeld in geval van minimale uitval, opname in een andere instelling zoals een verpleeghuis of een beperkte levensverwachting.
- Patiënten met de verdenking op een subarachnoïdale bloeding vallen buiten het bestek van deze RTA.

\* Met 'neuroloog' wordt bedoeld de neuroloog zelf of zijn/haar vertegenwoordiger, zoals een arts-assistent of nurse-practitioner.

## Consultatie

Onder consultatie wordt verstaan: het adviseren van de huisarts over behandelopties en/of duiding van diagnostiek. Raadpleeg voor afspraken en definities de samenwerkingsovereenkomst en dienstverleningsovereenkomst. Verschillende vormen van consultatie worden beschreven in de samenwerkingsovereenkomst. Bij consultatie blijft de huisarts 'hoofdbehandelaar' van de patiënt.

### Consultatie van de kaderhuisarts

In eerste instantie heeft consultatie van de kaderhuisarts door een huisarts de voorkeur boven consultatie van de specialist. De kaderhuisarts CVR van de zorggroep is beschikbaar via een vorm van (elektronische) communicatie voor consultatie.

### Consultatie van de specialist

De specialist is beschikbaar voor consultatie door een huisarts.

### Besprekingen: casuïstiekbespreking door specialist

De cardiologen en indien van toepassing andere specialisten (zoals de vasculair geneeskundige) zijn bereid tot casuïstiekbesprekingen en bijeenkomsten die tot doel hebben dat specifieke patiënten de juiste zorg op de juiste plek krijgen. Deze bijeenkomsten worden door de eerste lijn, in samenspraak met de tweede lijn,

georganiseerd.

## Verwijzen

- Patiënten met de verdenking op een TIA worden door de huisarts direct verwezen naar de neuroloog.\*
- Patiënten met de verdenking op een beroerte die voor een acute behandeling in aanmerking komen (d.w.z. zich binnen 6 uur na het ontstaan van de verschijnselen melden en/of progressieve neurologische klachten of een gedaald bewustzijn hebben) worden met A1-spoed door de ambulance naar het ziekenhuis vervoerd. De huisarts of ambulance doet een vooraankondiging van de komst van de patiënt.
- Alle overige patiënten met blijvende uitvalsverschijnselen overlegt de huisarts direct met de neuroloog.

**\* Met 'neuroloog' wordt bedoeld de neuroloog zelf of zijn/haar vertegenwoordiger, zoals een arts-assistent of nurse-practitioner.**

## Terugverwijzen

- De neuroloog ziet de patiënten die naar huis zijn ontslagen ongeveer zes weken en/of drie maanden na ontslag of het eerste polikliniekbezoek terug op de polikliniek. Dit geldt in het geval van vaatchirurgisch ingrijpen ook voor de vaatchirurg.
- De neuroloog verwijst de patiënt terug naar de huisarts voor het verdere cardiovasculaire risicomangement volgens de daartoe geldende Nederlandse richtlijn.
- Huisarts / POH neemt contact op met patiënt na ontvangst ontslagbrief en maakt, al naar gelang de urgentie van de bevindingen, een afspraak voor binnen vier weken.
- Patiënt wordt opgenomen in en behandeld conform het CVRM-protocol.

## Berichtgeving

Huisartsen en specialisten houden de HASP-richtlijn aan voor berichtgeving bij verwijzen en terugverwijzen. Indien relevant bij verwijzing aangeven of patiënt na advies terugverwacht wordt in eerste lijn. Bij terugverwijzing aangeven of het volledige terugverwijzing of gedeelde zorg betreft. Patiënt wordt in beide gevallen opgenomen in het CVRM zorgprotocol van de huisarts.

Verwijsbrief wordt verzonden via Zorgdomein.

Ontslagbrief wordt verzonden via Edifact.

## Bijlage 1 Contactpersonen

### Kaderhuisartsen Hart- en Vaatziekten in de regio

- De Bilt: Gerard Daggelders, [gdaggelders@ghcdebilt.nl](mailto:gdaggelders@ghcdebilt.nl)
- Huisartsen Utrecht Stad: Monique Prinssen, [cvm@huisartsenutrechtstad.nl](mailto:cvm@huisartsenutrechtstad.nl)
- IJsselstein: Mehrzad Nasser, [nasser@meridiaan.nl](mailto:nasser@meridiaan.nl)
- Leidsche Rijn Julius GZC: Monika Hollander, [mhollander@lrjg.nl](mailto:mhollander@lrjg.nl)

### Specialisten

**Diakonessenhuis Utrecht:** via 088-2505555 (huisartsenlijn)

Mevrouw dr. C.E.E. van Ofwegen-Hanekamp, cardioloog

Dr. M.A. van de Ree, internist / vasculair geneeskundige

Dr. R.C.J.M. Donders, neuroloog

Dr. S.K. Nagesser, vaatchirurg

**St. Antonius Ziekenhuis Nieuwegein:** via 088-3203200 (24-uurs huisartsenlijn)

Drs. R.M. van Tooren, cardioloog

Mevrouw drs. A.H. Pijlman, internist / vasculair geneeskundige

Dr. P.H.E. Hilken, neuroloog

Dr. J.P.P.M. de Vries, vaatchirurg

**UMC Utrecht:** via centrale verwijzerslijn 0800-8099

Dr. H.M. Nathoe, cardioloog

Dr. W. Spiering, internist / vasculair geneeskundige

Dr. H.B. van der Worp, neuroloog

Dr. G.J. de Borst, vaatchirurg