

Actualisering transmurale afspraken diabeteszorg

Utrecht, 3 februari 2022.

Hierbij ontvangt u de vernieuwde RTA Diabetes mellitus die tot stand gekomen is door nauwe samenwerking tussen huisartsen, praktijkconsulenten, internisten en verpleegkundig specialisten diabetes van de drie regionale huisartsenorganisaties Unicum, RegiozorgNU en HUS en de drie Utrechtse ziekenhuizen: Diakonessenhuis, St Antonius ziekenhuis en UMCU.

De werkgroep heeft de afgelopen maanden in een aantal bijeenkomsten de RTA geactualiseerd én beknopter gemaakt. Daarmee hoopt de werkgroep dat het gebruik van de RTA aantrekkelijker en gemakkelijk wordt.

De werkgroep heeft ook stil gestaan bij het punt hoe de patiënten beter geïnformeerd kunnen worden over deze afstemming tussen eerste en tweede lijn. Daarvoor zal nog een routekaart gemaakt worden.

Toch wil de werkgroep niet wachten met introductie van deze vernieuwde RTA en verzoekt jullie om de hierbij meegeleverde nieuwe RTA in de eigen achterban voor te leggen. Parallel zal de RTA aan Trijn aangeboden worden voor de formele bekrachtiging.

Op 17 februari 2022 gaat deze RTA gelden.

Met vriendelijke groet,

Gerard Hoogvliet, medisch directeur HUS, voorzitter van het overleg, namens de deelnemers van de werkgroep transmurale diabeteszorg:

RHO's	• Floris Hirsch, kaderhuisarts i.o. (Unicum) • Mariska Brinkers, kaderhuisarts (Unicum) • Bertien Hart, kaderhuisarts, (RegiozorgNU) • Diana Rietdijk, kaderhuisarts (RegiozorgNU) • Irene Groenewegen, huisarts (HUS) • Connie Lamers, praktijkconsulent (Unicum) • Monique Bakker, diabetesverpleegkundige, praktijkconsulent (RegiozorgNU)
Diakonessenhuis	▪ Rob Gallas, internist ▪ Rosaline Hoogenboom, verpleegkundig specialist diabetes
St. Antonius ziekenhuis	• Lars Klieverik, internist • Ingo Eland, internist
UMCU	• Harold de Valk (UMCU)

Ondersteuning van het proces is gedaan door:

- Gertrud van Vulpen, coördinator chronisch zorg HUS
- Gerard Hoogvliet, medisch directeur HUS, voorzitter van overleg

Definitieve versie RTA Diabeteszorg

Diabetes mellitus type 2 inclusief steroïd-geïnduceerde diabetes wordt behandeld in de 1^{ste} lijn.

MODY wordt in de 2^e lijn gediagnosticeerd en zo mogelijk terugverwezen, met goede instructie, ter behandeling in de 1^e lijn.

Diabetes mellitus type 1 en andere categorieën met (potentieel) absolute insulinedeficiëntie zoals pancreasinsufficiëntie en LADA worden behandeld in de 2^e lijn.

Vrouwen met diabetes tijdens de zwangerschap of met zwangerschapswens worden behandeld in de 2^e lijn.

Diabetespatiënten met ernstige neuropathie worden door de HA verwezen naar de neuroloog

Diabetespatiënten met een nierfunctiestoornis worden door de HA conform NHG standaard CNS zo nodig verwezen naar de nefroloog

Diabetespatiënten met een voetulcus worden zo nodig conform NHG-standaard door de HA verwezen naar de vaatchirurg/ voetenteam

Indien de huisarts/praktijkondersteuner behoefte heeft aan aanvullende expertise wordt in eerste instantie contact gezocht met de kaderhuisarts van de regio organisatie. Zo nodig kan de eigen huisarts daarna alsnog een teleconsultatie uitzetten bij de internist, die eventueel tot een verwijzing kan leiden naar de 2^e lijn

De internist verwijst patiënten met Diabetes mellitus type 2 patiënten terug naar de 1^e lijn indien:

- de samen met patiënt opgestelde behandeldoelen zijn behaald
- behandeling in de 2^e lijn geen toegevoegde waarde meer heeft