

Regionale afstemming in de zorg vereist **zorgvuldige** aanpak

In de regio Gouda ondersteunt het Transmuraal Netwerk Midden-Holland al tien jaar de ontwikkeling van zorgketens. In die jaren is veel ervaring opgedaan met het ontwikkelen van transmurale richtlijnen als onderdeel van de ketenafspraken. In dit artikel gaan we in op de ontwikkeling van dergelijke richtlijnen, waarbij we de Transmurale Richtlijn Depressie Midden-Holland als voorbeeld nemen.

Door: **E.C.M. van Dingenen** en **E.C.M.M. Donkers**

Binnen het Transmuraal Netwerk is een vaste werkwijze ontwikkeld om te komen tot een transmurale richtlijn als onderdeel van ketenontwikkeling. Het initiatief tot het opzetten van een transmurale richtlijn als onderdeel van een zorgketen wordt doorgaans genomen door een groep betrokken zorgverleners die we aanduiden als de regiegroep van de te vormen keten. De regiegroep inventariseert eerst welke knelpunten in de praktijk bestaan. Zo blijken zorgverleners onderling vaak onvoldoende af te stemmen en soms zelfs niet eens bekend te zijn met de rol van andere disciplines. De regiegroep brengt de disciplines samen om de werkafspraken met elkaar af te stemmen en deze vast te leggen in een transmurale richtlijn.

Aanleiding om een Transmurale Richtlijn Depressie Midden-Holland tot stand te brengen, was de bevinding dat bij een vermoeden van depressie te snel met een medicamenteuze behandeling wordt gestart zonder eerst de niet-medicamenteuze mogelijkheden te benutten. Ook landelijk waren er signalen dat antidepressiva te snel werden voorgeschreven. Om het gehele begeleidingsspectrum erbij te betrekken werd voor het opstellen van de richtlijn een multidisciplinaire werkgroep samengesteld van inhoudskundigen uit de regio. Er participeerde ook iemand van de regionale Zorgvragers Organisatie GGZ. De werkgroep

bestond uit een psychiater, huisarts, geriater, apotheker, verpleeghuisarts, psycholoog en huisarts. Het Transmuraal Netwerk ondersteunde de werkgroep procesmatig en secretariael. De werkgroep die zich bezighoudt met het opstellen van een richtlijn bestudeert eerst de diverse landelijke beroepsstandaarden die altijd leidend zijn voor de transmurale richtlijn. Vervolgens worden de regionale richtlijnen en protocollen verzameld en beoordeeld op hun bruikbaarheid voor de vertaling van de landelijke richtlijnen naar de regionale setting. Het gaat hierbij om de samenvoeging van vaak monodisciplinaire beroepsstandaarden en concretisering van de richtlijnen naar de regionale uitvoeringspraktijk. In de dagelijkse praktijk van ketenzorg moet namelijk absoluut helder zijn wanneer welke professional wat en hoe aan zorg uitvoert. Daarnaast moet helder zijn wat de gemeenschappelijke behandeldoelen zijn en hoe men elkaar bij de zorgverlening betreft in de vorm



E.C.M. van Dingenen



E.C.M.M. Donkers

Definitie richtlijn

Schellekens en Van Everdingen¹ geven de volgende definitie van een richtlijn: een geheel van algemeen aanvaarde adviezen voor het medisch handelen in een bepaald onderdeel van de zorg. Richtlijnen beogen een leidraad te geven voor de dagelijkse praktijk en tegelijkertijd zo flexibel te zijn dat, afhankelijk van de patiënt en de situatie, van de richtlijn kan worden afgeweken om aan individuele behoeften tegemoet te komen.

Een richtlijn kan gebaseerd zijn op wetenschappelijk onderzoek, autoriteit, consensus of op basis van praktijkervaring. De transmurale richtlijnen Midden-Holland zijn altijd gebaseerd op landelijke professionele standaarden en bouwen voort op ervaringen en regionale werkwijzen. In de transmurale richtlijn wordt vastgelegd:

- patiëntengroep voor wie de richtlijn van toepassing is;
- rollen en taken van de betrokken zorgverleners;
- werkwijzen en onderliggende professionele standaarden;
- regels voor overdracht, verwijzing en consultatie.

van consultatie of verwijzing. Het invoegen van praktijkervaringen en het doorspreken van uitzonderingen spelen hier een grote rol. Ook wordt gezocht naar voorbeelden en best practices uit andere regio's. Een netwerkcoördinator van het Transmuraal Netwerk begeleidt de werkgroep in het proces met het verzamelen en verwerken van de informatie. Dit leidt uiteindelijk tot een conceptrichtlijn, waarbij de inhoud is omgezet naar een schematisch overzicht van stappen. Zo beschrijft de Transmurale Richtlijn Depressie Midden-Holland in aanvulling op de landelijke richtlijnen de keuze tot medicamenteuze en/of niet-medicamenteuze behandeling en de momenten voor consultatie en mogelijke verwijzing naar de tweede lijn.

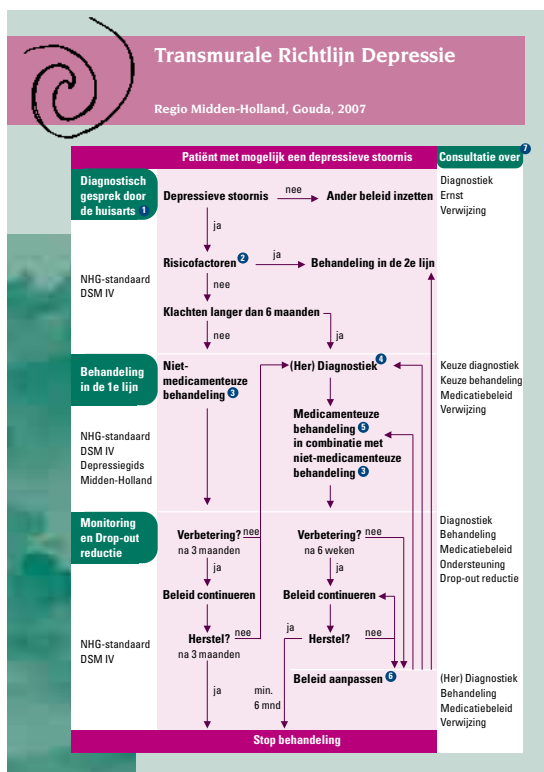
Het concept van de transmurale richtlijn wordt tijdens een werkconferentie voorgelegd aan een brede groep betrokken zorgverleners uit de regio. Voor de werkconferentie van de richtlijn depressie zijn psychiaters, verpleeghuisartsen, psychologen, huisartsen, geriaters, apothekers, maatschappelijk werkers, verpleegkundigen en patiëntenorganisaties uitgenodigd. De conceptrichtlijn wordt vooraf rondgestuurd. Eenieder krijgt de mogelijkheid schriftelijk aan te vullen of commentaar te geven. Door dit voorwerk kan tijdens de werkconferentie de discussie tot een aantal besprekingspunten worden beperkt. De werkgroep verwerkt de reacties en de conclusies die uit de werkconferentie komen. Zo nodig wordt een tweede bijeenkomst georganiseerd. De werkconferenties geven veel nuttige aanvullingen. Het is tevens een ideaal moment om de toepasbaarheid van de richtlijn in de verschillende werkvelden te toetsen en is een eerste stap voor een brede acceptatie. Soms is het voor het eerst dat een zo brede groep zorgverleners bij elkaar zit rondom een specifieke patiëntengroep. Het leidt vaak tot nieuwe samenwerkingsinitiatieven in de regio. Sinds de werkconferentie over de richtlijn depressie zijn bijvoorbeeld de eerstelijnspsychologen meer betrokken geraakt bij transmurale activiteiten. Nadat de werkgroep de richtlijn heeft aangepast, wordt deze schriftelijk voorgelegd aan een redactieraad. Deze bestaat uit de aanwezigen van de werkconferentie aangevuld met de communicatiemedewerker van het Transmuraal Netwerk. Als het mogelijk is wordt de richtlijn ook voorgelegd aan een groep patiënten in een focusgroep. De richtlijn depressie is bijvoorbeeld samen met de Depressiegids Midden-Holland op een bijeenkomst van de Zorgvragers Organisatie GGZ (ZOG) Midden-Holland besproken. Dit gaf bevestiging van het belang van de richtlijn en van de gids. Na deze redactieronde stelt de regiegroep de richtlijn formeel vast.

Signalen knelpunten ketenontwikkeling		Regiegroep keten
Besluit tot een transmurale richtlijn	<ul style="list-style-type: none"> • Doel vaststellen • Opdracht formuleren voor werkgroep 	
Werkgroep samenstellen	<ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter (uit regiegroep) • Leden uit het werkveld • Procesondersteuning (netwerkcoördinator TMN) • Secretariële ondersteuning (TMN) 	
Ontwikkeling conceptrichtlijn	<ul style="list-style-type: none"> • Bestudering landelijke en regionale richtlijnen • Best practices • Inbreng ervaring en werkwijze regio • Inhoud overzetten in schematisch overzicht 	Werkgroep richtlijn
Werkconferenties: Brede expertisegroep uit de regio Voorzitter (TMN)	<ul style="list-style-type: none"> • Schriftelijk voorleggen conceptrichtlijn • Discussiepunten benoemen • Werkconferenties • Verwerken conclusies 	
Voorleggen aan patiëntengroep	<ul style="list-style-type: none"> • Focusgroep 	
Redactieraad: Aanwezigen werkconferentie Communicatiemedewerker TMN	<ul style="list-style-type: none"> • Schriftelijk voorleggen • Aanvullingen verwerken 	
Vaststellen	<ul style="list-style-type: none"> • Formeel vaststellen richtlijn 	Regiegroep
Vormgeving	<ul style="list-style-type: none"> • Schematisch overzicht • Vaste vormgeving 	Transmuraal Netwerk Midden-Holland
Implementatie	<ul style="list-style-type: none"> • Verspreiding • Toelichten en bespreken • Publicatie in <i>Stroomlijn</i> e.a. tijdschriften/nieuwsbrieven 	Werkgroep richtlijn
Evaluatie	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoren effecten • Meten bekendheid en gebruik 	
Herziening	<ul style="list-style-type: none"> • Signalering • Ondersteuning TMN 	Regiegroep
Beheer		Transmuraal Netwerk Midden-Holland

Tabel 1. Schematisch overzicht richtlijnontwikkeling²

Vormgeving, implementatie en evaluatie

Het Transmuraal Netwerk heeft een vaste, herkenbare vormgeving voor haar transmurale richtlijnen. De richtlijn is een geplastificeerde kaart van A5-formaat. Dit komt qua grootte overeen met de kaarten van de NHG-standaarden voor huisartsen. De transmurale richtlijnen worden breed in de regio verspreid onder betrokken zorgverleners. Om de nieuwe richtlijn te introduceren wordt deze ook gepresenteerd op een symposium. Daarnaast wordt de nieuwe richtlijn altijd uitgebreid besproken in het regionale transmurale magazine, *Stroomlijn*. Binnen de zorginstellingen wordt er publiciteit aan gegeven in nieuwsbrieven en wordt de richtlijn besproken in werkoverleggen en multidisciplinaire overleggen. De wijze waarop de richtlijn verder wordt geïmplementeerd, is wisselend per doelgroep. Daar de regiegroep en de deelnemers van de werkconferenties de betrokken zorgverleners goed representeren, weten zij vaak de juiste weg om de richtlijn onder de aandacht te brengen en op te nemen in de reguliere



Toelichting Transmurale Richtlijn Depressie

1 Diagnostisch gesprek
Volgens de NHG-standaard. Er kan gebruik gemaakt worden van gestandaardiseerde vragenlijsten.

2 Risicofactoren

- Suïcidaliteit
- Psychotische kenmerken
- Ernstig sociaal disfunctioneren
- Bipolaire stemmingsstoornis
- Recidief binnen één jaar na behandeling door de GGZ

3 Niet-medicamenteuze behandeling
Zie voor mogelijkheden de depressiegijs.

4 (Her) Diagnostiek
Aanvullend onderzoek op het klinisch oordeel om behandeling te kunnen inzetten of te wijzigen.

5 Medicamenteuze behandeling
Antidepressiva volgens NHG-standaard.

6 Beleid aanpassen
Bij geen verbetering kunnen verschillende stappen overwogen worden:

- Herdiagnostiek
- Medicatiebeleid aanpassen
- Switch van antidepressivum
- Andere vorm van niet-medicamenteuze therapie
- Doorverwijzen naar de 2e lijn

Om hier een keuze in te maken wordt consultatie geadviseerd.

7 Consultatie
Consultatie is gedurende het gehele traject mogelijk en wordt bij aanpassing van het beleid geadviseerd.

- Psychiater
- Maatschappelijk werk
- Sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV)
- Psycholoog
- Apotheker

NB:

- Elke depressie die langer dan zes maanden duurt heeft grote kans chronisch te worden.
- De mate van beperking van het sociaal functioneren bepaalt deels het beleid en kan reden zijn van de richtlijn af te wijken.

Colofon
De Transmurale Richtlijn Depressie is opgesteld door een projectgroep bestaande uit: A. Ibra, arts manager behandeling en begeleiding Zorgaanpak Midden-Holland, A.L. van der Wild, huisarts, A.B.M. van der Sanden, biomedisch geneesheer Groene Hart Ziekenhuis, H.L. Folkens, apotheker Groene Hart Ziekenhuis, P.J.M. van Gent, psychiater circuit ouderen GGZ Midden-Holland, D.M.A.G.H.J. Tielens, psycholoog, E.C.M.M. Donkers, arts Maatschappij en Gezondheid en E.C.M. van Dingenen, arts Maatschappij en Gezondheid, Transmuraal Netwerk Midden-Holland. De richtlijn is gestreekt tijdens een consensusbijeenkomst met een brede vertegenwoordiging van alle zorginstellingen, beroepsverenigingen en patiënten die betrokken zijn bij depressie. Dit is een uitgave van het Transmuraal Netwerk Midden-Holland. Postbus 1098, 2800 BB Gouda, (0182) 505534, info@transmuraalnetwerk.nl, www.transmuraalnetwerk.nl

© 2007. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vernoemd, afgedrukt of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande toestemming van de uitgever.

werkwijze. Voor de richtlijn depressie bijvoorbeeld is de psychiater uit de regiegroep bij de huisartsen langs geweest om de richtlijn en de consultatiefunctie toe te lichten.

Evalueren van het gebruik van de richtlijn is in veel gevallen moeilijk. Streven is om ten minste de bekendheid met de richtlijn te meten. Om de bekendheid van de richtlijn depressie te meten is een steekproef gedaan onder huisartsen. 68% was bekend met de richtlijn. Natuurlijk moet een richtlijn up-to-date worden gehouden. De regiegroep van de zorgketen heeft zicht op nieuwe ontwikkelingen en zij geven aan wanneer er aanleiding is tot herziening. Dit wordt vervolgens opgepakt door het Transmuraal Netwerk.

Regionale setting

De beschreven aanpak is een goed werkzame methode in de regio Midden-Holland gebleken. Het leidt tot richtlijnen die aanvullend zijn op de landelijke richtlijnen, die gericht zijn op de inhoud van de zorg en veelal wetenschappelijk zijn onderbouwd. De transmurale richtlijnen zijn praktische werkafspraken gebaseerd op ervaring en consensus. Door de brede vertegenwoordiging in de werkgroep en door de opzet van de werkconferenties ontstaat een breed draagvlak en sluiten de transmurale richtlijnen aan op de regionale setting.

Informatie over de auteurs:

Drs. Lisette van Dingenen, arts Maatschappij en Gezondheid, is programmaleider zorgketens van de Stichting Transmuraal Netwerk Midden-Holland.

Drs. Lia Donkers, arts Maatschappij en Gezondheid, is directeur van de Stichting Transmuraal Netwerk Midden-Holland. Voor meer informatie: lisette.van.dingenen@ghz.nl

Literatuur

- 1 W.M.L.C.M. Schellekens en J.J.E. van Everdingen, *Kwaliteitsmanagement in de gezondheidszorg*. Bohn Stafleu Van Loghum, Houten/Diegem, 2000.
- 2 R. Grol en J.J.E. van Everdingen. *Stappen en activiteiten bij richtlijnontwikkeling in het licht van implementatie*. Uit: R.Grol en M. Wensing, *Implementatie; effectieve verbetering van de patiëntenzorg*. Elsevier Gezondheidszorg, Maarssen, 2006

Samenvatting

- Het Transmuraal Netwerk Midden-Holland heeft een vaste werkwijze ontwikkeld voor het opstellen van transmurale richtlijnen.
- Transmurale richtlijnen zijn praktische werkafspraken die landelijke monodisciplinaire standaarden samenvoegen en concretiseren naar de regionale uitvoeringspraktijk.
- Door het gezamenlijk met de betrokken zorgverleners vaststellen van de richtlijn wordt een breed draagvlak gecreëerd en sluit de richtlijn aan bij de regionale setting.

- Transmurale richtlijn Diagnostiek bij Dementie 2004
- Transmurale richtlijn Verwijzing bij Dementie 2005
- Transmurale richtlijn MRSA 2005
- Transmurale richtlijn NSAID gebruik en preventie maagschade 2005
- Transmurale richtlijn Decubitus 2006
- Regionale visie op palliatieve terminale zorg 2006
- Transmurale richtlijn Depressie 2007

Tabel 2. Overzicht Transmurale richtlijnen van het Transmuraal Netwerk Midden-Holland