

Regionale afspraken terugverwijzing door 2^{de} lijn naar 1^{ste} lijn van patiënten die PCSK9 remmers gebruiken.

Achtergrond

Het gebruik van PCSK9-remmers is in de meest recente CVRM-standaard besproken en kan onderdeel zijn van preventie bij geselecteerde patiëntengroepen. Het is aan de specialist (internist, cardioloog, neuroloog, kinderarts) om behandeling met PCSK9 remmers te initiëren.

Patiënten die PCSK9 remmers gebruiken, blijven nu vaak onder controle in de 2^{de} lijn. Vakinhoudelijk is er voor de stabiel en goed ingestelde patiënten echter geen reden voor deze aanhoudende controle.

HONK, HKN en specialisten van het Noordwest zijn, in overleg met kaderhuisartsen en Apcon, gekomen tot regionale afspraken over veilig terugverwijzen van patiënten die PCSK9- remmers gebruiken.

Terugverwijzing van goed ingestelde patiënten zal resulteren in minder 2^{de} lijns zorggebruik (Zinnige Zorg). Uiteraard mag de kwaliteit van zorg hierbij niet worden geschaad.

Afspraken

1. Patiënten bij wie geen andere indicatie aanwezig is om vervolgd te worden in de 2^{de} lijn dan het gebruik van PCSK9 remmers, worden terugverwezen naar de 1^{ste} lijn onder schriftelijke vermelding van “regionale afspraken terugverwijzing eerste lijn van patiënten met PCSK9 remmers”.
2. Indien de patiënt voldoet aan de inclusierichtlijn dan wordt deze aangemeld in de CVRM keten. Indien niet dan wordt deze waar nodig via reguliere consulten begeleid door de huisarts/ POH.
3. Herhalingsprescriptie vindt plaats in de 1^{ste} lijn.
4. Een voorschrift voor een PCSK9 remmer wordt niet gestaakt zonder dat met de oorspronkelijke voorschrijver in de 2^{de} lijn wordt overlegd.
5. Indien na drie jaar de *Artsenverklaring* moet worden verlengd doet de apotheker per e-mail een verzoek aan E.T.Betjes@nwz.nl. Er zal dan zo snel als mogelijk per e-mail een nieuwe artsverklaring retourneren naar de apotheek. De huisarts ontvangt in zijn HIS een melding van de herhaalreceptuur.
6. Bij problemen, vragen of twijfel over nut, noodzaak, bijwerkingen etc. vindt overleg plaats met de 2^{de} lijn, of terugverwijzing naar de 2^{de} lijn.
7. Om de uitwerking van dit beleid te evalueren zullen alle naar de 1^{ste} lijn terugverwezen patiënten worden geregistreerd in de 2^{de} lijn. Een jaar na aanvang van bovengenoemd beleid wordt onderzocht of prescriptie is gecontinueerd. Daarnaast zullen ervaringen in 1^{ste} en 2^{de} lijn worden verzameld. Hiervan vindt terugkoppeling en evaluatie plaats in regulier transmuraal HONK, HKN en Noordwest overleg. HONK en HKN evalueren de verlenging en verstrekking met de Apcon.