

Opzet en programma vervolgconferentie 'Antistolling; de toekomst van antistollingszorg in Nederland start vandaag' – 9 oktober 2019, Eenhoorn, Amersfoort

Doel/inzet conferentie: 'SAMEN VERDER WERKEN AAN VEILIGE ANTISTOLLINGSZORG!'

Creëren besef en urgentie van belang onderwerp (anti)stolling, presentatie nieuwe kwaliteitsinstrumenten, praktijkvoorbeelden van antistollingszorg in de regio, hoe gaan we de antistollingszorg in Nederland (verder) vormgeven en organiseren, en zorgen we dat nieuwe kennis zo snel mogelijk in de praktijk toegepast wordt.

Netwerken.

Na het bijwonen conferentie is voor elke deelnemer, regio en partij duidelijk welke nieuwe kwaliteitsinstrumenten er zijn, hoe de (anti)stollingszorg regionaal georganiseerd kan worden, wat de plannen van de IGJ e.a. zijn op het vlak van patiëntveiligheid en antistollingszorg.

12.30u Registratie en inloop met broodjes

Groot doek: waar deelnemers hartenkreten, en initiatieven kunnen achterlaten d.m.v. post-its

13.00u Welkom

Iedereen wordt welkom geheten; toelichting doel & opzet conferentie

Voorzitters: prof. Hugo ten Cate (internist, MUMC+ Maastricht) en prof. Menno Huisman (internist, LUMC Leiden)

13.05u Tijd voor verdere verbinding

Eind 2018 is het rapport 'Tijd voor verbinding; de volgende stap in patiëntveiligheid' verschenen. Antistolling is onderdeel van pijler 1 in dit rapport. Aan dit rapport hebben talloze personen en partijen bijgedragen. Wat betekent dit rapport voor de partijen in het veld die zich bezig houden met antistollingszorg, hoe wordt er ingezet op de geformuleerde uitdagingen en de mogelijke oplossingsrichtingen. En welk vervolg wordt er vanuit de verschillende (overheids)organen aan dit rapport gegeven (subsidieprogramma, toezicht, etc.).

Spreker(s): IGJ (naam wordt nog doorgegeven)

(vragen en discussie)

13.20u Lancering Landelijke Transmurale Afspraak (LTA) Antistolling

In de zomer is de LTA Antistolling ter commentaar voorgelegd. In tegenstelling tot andere LTA's is deze in de vorm van een web-based informatietool gegoten. De LTA wordt op de conferentie gelanceerd. De deelnemers kunnen live de LTA-app testen.

Sprekers: Martin Hemels (cardioloog-elektrofysioloog, Rijnstate ziekenhuis Arnhem) en Geert-Jan Geersing (huisarts, OLVG Amsterdam en Julius Centrum Utrecht).

(vragen en discussie)

13.50u Mondzorg en antistollingszorg

Presentatie van de recent verschenen richtlijn antistolling en mondzorg door het KiMo (Kennisinstituut Mondzorg).

Spreker: Fred Rozema (MKA-chirurg, Amsterdam UMC. Amsterdam)

14.00u Wat gebeurt er in de regio op het gebied van gecoördineerde antistollingszorg

- Het Groningse model (regionaal initiatief)

spreker: Karina Meijer (hematoloog, UMCG Groningen)

- Regionaal Antistollingscentrum Midden Oost (RAMO)

Spreker: Henk Adriaansen (klinisch chemicus, Gelre ziekenhuizen Apeldoorn)

(vragen en discussie)

14.30u Drie pitches over antistollingszorg

- Patiëntenvisie op nieuwe ontwikkelingen in de (anti)stollingszorg

Spreker: Harteraad (naam wordt nog doorgegeven)

- Trombosevigilantie

Sprekers: Dionne Braecken (trombosevigilantie functionaris, MUMC+ Maastricht) & Vera Slootweg (verpleegkundig specialist i.o., LUMC Leiden)

- Nationaal Kenniscentrum Antistolling

Sprekers: Menno Huisman en Hugo ten Cate

15.10u Pauze/wisseling naar de zalen

(op scherm thema's workshops en zalen projecteren)

15.30u Workshops (zie vanaf pagina 3)

16.15u Plenaire terugkoppeling en discussie

Door middel van een (panel)discussie worden de resultaten van de werkgroepen teruggekoppeld door de workshopleiders en besproken met de zaal o.l.v. Laura Faber (internist-hematoloog, Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk).

(Met app zaal vragen laten stellen e/o laten stemmen op stellingen/voorstellen).

17.00u Afsluiting

Samenvatting van de dag, volgende stappen en dank/uitnodigen voor borrel door de voorzitters.

Borrel

Workshops

In de workshops bespreken de deelnemers de grootste knelpunten voor dat thema en dragen oplossingen aan (wie wat wanneer hoe en waarom). Elke workshop wordt geleid door een voorzitter en ondersteund door een moderator. De voorzitter licht toe en begeleidt de groep; moderator ondersteunt de voorzitter hierin.

1. Hoe zorgen we ervoor dat de nieuwe LTA in de praktijk wordt gebruikt (implementeren ketenzorg antistolling)?
Workshopleiders: Martin Hemels (cardioloog – elektrofysioloog, Rijnstate Ziekenhuis Arnhem) & Geert-Jan Geersing (huisarts, OLVG Amsterdam en Julius Centrum Utrecht)
2. Wat willen we met het Nationaal Kenniscentrum Antistolling?
Workshopleiders: Menno Huisman (internist, LUMC Leiden) en Hugo ten Cate (internist, MUMC+ Maastricht)
3. Willen we een landelijk protocol Periprocedureel antistollingsbeleid; hoe “verbinden” we alle spelers en ziekenhuizen?
Workshopleiders: Laura Faber (internist-hematoloog, Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk), Vera Sloomweg (verpleegkundig specialist i.o., LUMC Leiden) en Dionne Braecken (trombosevigilantie functionaris, MUMC+ Maastricht)
4. Hoe kan het kennisniveau van de professionals en de patiënt over antistollingszorg verder worden vergroot onder meer ten behoeve van follow-up van de patiënt? – workshopleiders: Karina Meijer (hematoloog, UMCG Groningen) & Aafke Snoeijen (huisarts te Heeze, kaderhuisarts Hart- & Vaatziekten)/Harteraad

1. Hoe zorgen we ervoor dat de nieuwe LTA in de praktijk wordt gebruikt?

Met de recente introductie van diverse nieuwe antistollingsmiddelen - direct werkende orale anticoagulantia (DOACs) en plaatjesremmers (prasugrel, ticagrelor) - is de antistollingszorg aanzienlijk complexer geworden voor alle gebruikers. Bovendien heeft de IGJ vastgesteld dat er door gebrek aan regie fouten worden gemaakt op het gebied van onderbreken van antistolling. Dit is vooral omdat de verschillende zorgverleners in de 1^e, 2^e en 3^e lijn niet nauw genoeg met elkaar samenwerken. De Landelijk Transmurale Afspraak (LTA) Antistolling die in zomer 2019 in commentaar is voorgelegd heeft tot doel duidelijk te maken waar de regie ligt en de geconstateerde regiefouten in het stopzetten/onderbreken van de antistolling te voorkomen. Om de toepassing van de LTA te vergroten is ervoor gekozen de LTA als een web based informatietool op te leveren.

Hoe zorgen we er echter voor dat de LTA brede bekendheid gaat genieten en volop gebruikt wordt door alle zorgverleners die betrokken zijn bij deze zorg?

Welke concrete aanbevelingen/acties (3 – 5) kunnen worden geformuleerd om het gebruik en de toepassing LTA antistolling te bevorderen? En wie hebben we nodig om deze aanbevelingen/acties uit te voeren?

Workshopleiders: Martin Hemels & Geert-Jan Geersing

2. Wat willen we met het Nationaal Kenniscentrum Antistolling?

De ontwikkelingen op het vlak van (anti)stolling gaan snel. Zo verschijnen er nieuwe antistollingsmiddelen en komt nieuw wetenschappelijk onderzoek beschikbaar maar verandert ook de zorgorganisatie. Deze veranderingen komen enerzijds doordat meer zorgverleners ermee te maken krijgen en anderzijds vanwege wijzigingen in de zorg zodat het nodig is dat de antistollingszorg in de regio anders georganiseerd wordt. Om ervoor te zorgen dat de nieuwe

kennis snel gedeeld wordt (verhogen van het kennisniveau) en om van elkaar te leren heeft de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) het initiatief genomen om na te denken over een multidisciplinair kenniscentrum, dat beoogt een regiefunctie van antistollingszorg te vervullen.

Wat zou het doel van dit Kenniscentrum moeten zijn? Wat valt binnen de verantwoordelijkheid van het Kenniscentrum? Hoe bereikt het Kenniscentrum dit doel/deze doelen? Welke partijen zijn op welke manier betrokken? En hoe zorgt het Kenniscentrum ervoor dat de kennis zijn weg vindt naar de zorgpraktijk en dat het centrum gevoed wordt door de vragen en knelpunten die leven in de praktijk?

Workshopleiders: Menno Huisman en Hugo ten Cate

3. Willen we een landelijk protocol Periprocedureel antistollingsbeleid; hoe “verbinden” we alle spelers en ziekenhuizen?

In elk ziekenhuis is een protocol periprocedureel antistollingsbeleid aanwezig. Toch zijn er veel verschillen in opzet en uitvoering en is er soms binnen een ziekenhuis een veelvoud aan protocollen, doordat elke afdeling zijn eigen protocol heeft. Dit heeft consequenties voor de dagelijkse zorg voor patiënten met antitrombotica, doordat afspraken voor continueren of onderbreken verschillen per afdeling. Daarnaast zijn er regionaal ook vaak verschillen, hetgeen consequenties heeft voor de patiënt, die vanuit een bepaalde regio in een ziekenhuis in een andere regio wordt opgenomen. Het doel is (regionale) praktijkvariatie te verminderen.

Het doel van deze werkgroep is om in discussie te gaan met de deelnemers over de centrale vraag: willen we een landelijk protocol periprocedureel antistollingsbeleid? Met als doel dat de praktijkvariatie vermindert, het kennisniveau van professionals (ook de minder ingewijde op het vlak van antistolling) en patiënten vergoot wordt, en de samenwerking en afstemming in het zorgnetwerk van de patiënt verbetert. Onderliggend wordt gediscussieerd over een standaard ziekenhuisprotocol en een standaard regionaal protocol.

Workshopleiders: Laura Faber, Vera Slootweg en Dionne Braecken

4. Hoe kan het kennisniveau van de professionals en de patiënt over antistollingszorg verder worden vergroot onder meer ten behoeve van follow-up van de patiënt?

De samenwerking in het netwerk rond de patiënt kan beter waardoor inefficiëntie en onduidelijkheden bij de overdracht afnemen. Bijvoorbeeld bij de follow-up van een patiënt die een DOAC/antitrombotica gebruikt. Denk hierbij aan: non compliantie, foute doseringen, ontbreken labcontrole nierfunctie, etc. Maar ook het vaak onbekend of incompleet zijn van medicatiegegevens binnenkomst van de patiënt in het ziekenhuis. Daardoor zijn zeker bij spoedprocedures gegevens niet altijd beschikbaar. Bovendien is een groot deel van de patiënten en/of mantelzorgers onvoldoende op de hoogte van de reden, het juiste gebruik en de risico's van antistollingsmedicatie. Tot slot vindt complicatieregistratie plaats op lokaal niveau, maar kan verder worden verbeterd indien alle professionals deze invullen en regionaal gedeeld gaat worden en zo bijdraagt aan het lerend vermogen van zowel de professionals als organisaties.

Het rapport 'Tijd voor verbinding' stelt een aantal oplossingsrichtingen voor. Op basis hiervan en de discussie in de workshop, kunnen welke concrete aanbevelingen/acties (3 – 5) worden geformuleerd zodat de follow-up goed geregeld is, het kennisniveau toeneemt en problemen zo veel mogelijk voorkomen worden?

Workshopleiders: Karina Meijer & Aafke Snoeijen/Harteraad