



FEDERATIE VAN  
NEDERLANDSE  
TROMBOSEDIENSTEN

Jaarverslag 2010

# Colofon

## **Redactie algemene inhoud**

A. de Bruijn-Wentink, beleidsmedewerker

## **Vormgeving omslag**

Samplonius & Samplonius B.V., Berkel en Rodenrijs

## **Productie**

Samplonius & Samplonius B.V., Berkel en Rodenrijs

# Samenstelling Bestuur en Bureau

## **Bestuur**

dr. F.H. Schuurman, voorzitter  
dr. G.L.A. Reijnierse, secretaris/penningmeester  
mw. dr. J.M. van Alphen-Jager  
mw. dr. A.T.M. van Holten-Verzantvoort  
drs. R.P. van 't Land  
dr. F.J.M. van der Meer  
dr. P.B. Berendes  
mw. dr. ir. R. Sanders

## **Bureau**

mw. O.D.M. Paauwe-Insinger, directeur  
mw. A. de Bruijn-Wentink, beleidsmedewerker  
mw. F.A.C. Versluijs, office manager

# Voorwoord

De lang verwachte publicatie van het IGZ-rapport 'Keten trombosezorg niet sluitend' was een belangrijk moment in het verslagjaar hoewel de inhoud niet echt verraste. Het bestuur onderschrijft een aantal conclusies en aanbevelingen maar betreurt het dat de ketenproblematiek vooral vanuit het perspectief van de trombosedienst is benaderd en dat de positie van andere partijen niet is onderzocht. De aanbevelingen van IGZ zullen voor kleinere diensten niet zo gemakkelijk te realiseren zijn en het bestuur heeft deze diensten daarom geadviseerd samenwerking te zoeken met 'buren'.

De ingezette acties rondom de landelijke Stuurgroep en de daaruit voortgekomen werkgroepen sloten prima aan op de aanbevelingen in het rapport. De acties kwamen voort uit het Plan van Aanpak dat op het patiëntveiligheidscongres van IGZ in 2008 door de FNT is aangeboden aan de Minister van VWS.



Met de ondertekening van de 'Bestuurlijke afspraak eerstelijnszorgpartijen' heeft de FNT zich gecommitted aan het programma Vanzelfsprekende Veiligheid van het Ministerie van VWS.

Het bestuur heeft uitgebreid gediscussieerd over de positionering van de leden met al hun diversiteit. De notitie 'Strategische kaders FNT' was hierbij richtinggevend. De discussie leidde onder andere tot een voorstel voor aanpassing van de lidmaatschapscriteria waarmee homogeniteit in kwaliteit en bedrijfsvoering binnen de Nederlandse trombosediensten wordt gerealiseerd. In 2011 zal dit voorstel ingediend worden.

Een belangrijk aandachtspunt voor de Federatie en voor trombosediensten blijft het contact en de samenwerking met ketenpartners uit de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup>

lijn. Bij de samenwerking met ketenpartners is nog veel vooruitgang te boeken in verbetering van de patiëntveiligheid. Dat deze samenwerking serieus is opgepakt mag blijken uit het nieuwe hoofdstuk 19 'Ketensamenwerking' dat door de TAB commissie is opgesteld en dat toegevoegd werd aan het Kwaliteitshandboek. De introductie van de 'regiotafel' sluit naadloos aan op deze ontwikkelingen en biedt een uitstekend forum om kennis uit te wisselen en onderling tot afspraken te komen. Dat ketensamenwerking een belangrijke peiler onder de antistollingsbehandeling is, wordt nu breed erkend.



De cursus 'Zijn en gezien worden' die ondersteuning biedt voor de externe profilering van trombosediensten vloeit voort uit deze nieuwe oriëntatie. De samenwerking met ketenpartners zal mogelijk een andere dimensie krijgen wanneer nieuwe anti-stollingsmiddelen, die geen INR-controle behoeven, worden geïntroduceerd. Gezamenlijk zal verder moeten worden nagedacht over de rol van trombosediensten bij de toepassing van nieuwe medicatie voor antistolling.

Zoals ieder jaar, maar met dezelfde oprechte intentie, bedank ik een ieder die een bijdrage heeft geleverd aan het werk van de FNT in het verslagjaar, in het bijzonder de leden van het bestuur, de leden van de diverse commissies en de medewerkers van het bureau.

dr. F.H. Schuurman  
voorzitter bestuur

# Leden en Ledenvergaderingen

Als kandidaat-leden werden welkom geheten de trombosedienst van het Westfriesgasthuis te Hoorn en de trombosedienst van de Ziekenhuisgroep Twente te Hengelo.

In de vergaderingen kwamen onder andere de volgende thema's aan de orde:

- de lidmaatschapcriteria van de FNT in vervolg op de notitie 'Strategische kaders FNT'.
- het Elektronische Medicatiedossier en Elektronische Patiëntendossier (EMD en EPD) en de infrastructuur die hiervoor moet worden ingericht.
- een aangepast voorstel voor de 'Richtlijn minimale bereikbaarheid trombosedienst'.
- de tarieven voor reguliere en zelfmeet behandeling.
- handelwijze bij onwillige en afwezige patiënten binnen de wettelijke kaders.
- het financiële en algemene jaarverslag plus de Samenvatting Medische Jaarverslagen en de begroting voor 2011
- de Landelijke Eerstelijns Samenwerkingsafspraken (LESA) 'Actueel medicatieoverzicht' en 'Antistolling'.
- een aanpassing voor de Richtlijn 'Beleid bij intramusculaire injecties anders dan vaccinaties'.
- de prestatie van de Hepatoquick weefseltromboplastine versus de Innovin/recombinant tromboplastine.



## Keten Antistollingsbehandeling

Tijdens het 1<sup>o</sup> Platformoverleg van dit jaar werd door drs. M. van Woerkom van het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM) het werkboek 'Ketenontwikkeling antistollingsbehandeling' overhandigd aan de voorzitter van het bestuur. Het werkboek is opgesteld op basis van een pilot bij 5 trombosediensten waar met ondersteuning van IVM regiotafels werden ingericht.

Een gevolg van het IGZ rapport is een vernieuwde opdracht voor de Stuurgroep Keten Antistollingsbehandeling die vanaf 2011 uitgebreid is met een vertegenwoordiger van het Ministerie van VWS. De vernieuwde opdracht beoogt minder vrijblijvend de knelpunten en risico's rond de trombosezorg terug te dringen.

De werkgroep *Behandelaarschap* publiceerde de notitie 'Behandelaarschap = Meesterschap = Vakmanschap + Samenwerking'. In de notitie wordt aangegeven wie, wanneer en op welke wijze eindverantwoordelijk is voor de antistollingsbehandeling. De notitie werd door mr. J. Legemate, destijds jurist van de KNMG, positief gewaardeerd.

De werkgroep *Scholing* heeft in vervolg op de scholingsmatrix, 3 lesmodules ontwikkeld die als nascholingsinstrument kunnen worden ingezet door de trombosediensten en de diverse beroepsorganisaties.



# Extern overleg

In 2010 spitsten de contacten met het Ministerie van VWS zich toe op het concretiseren van activiteiten in het kader van Patiëntveiligheid 1<sup>e</sup> lijn. Dit in het verlengde van de 'Bestuurlijke afspraak eerstelijnszorgpartijen'. Voorbeelden hiervan zijn de Landelijke Meldweek incidenten en de ontwikkeling van een patiëntveiligheidskaart in samenwerking met de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF).



# Scholing

In 2010 werden weer diverse trainingen en bijscholingen georganiseerd. De 'applicatiecursus' voor doseerartsen onder voorzitterschap van dr. F.J.M. van der Meer werd bezocht door 84 deelnemers. Aan de cursus 'Train de Trainer' namen 29 cursisten deel en voor de cursus 'doseeradviseur' slaagden 76 kandidaten. Voor de opleiding 'Allround Medewerker Trombosedienst' (AMTD) werden totaal 111 deelcertificaten uitgegeven.

De jaarlijkse nascholingsdag van de FNT voor algemeen medewerkers en doseeradviseurs werd



door een recordaantal van ruim 900 medewerkers bezocht. Een separate nascholing voor doseeradviseurs werd georganiseerd onder voorzitterschap van drs. G. Piersma-Wichers. In het programma was een discussie met een patiëntenpanel opgenomen en werden praktijkervaringen uitgewisseld met de zaal.

In het verslagjaar werd de voorbereiding gestart van de cursus 'Zijn en gezien worden'. De cursus beoogt het bewustzijn te vergroten van de noodzaak tot regionale profilering van trombosediensten en de praktische vertaling daarvan.

# Commissies

## Commissie interacterende medicatie cumarines

De volgende meldingen zijn geregistreerd maar hebben niet geleid tot wijzigingen in de Standaard: fucidinezalf, paracetamol/tramadol (Zaldiar<sup>®</sup>) azathioprine, macrogol, switch Marcoumar<sup>®</sup> naar fenprocoumon, prednisolon stootkuur, prednison, acipimox (Nedios<sup>®</sup>), amitryptiline, diclofenac, amlo-dipine, mesalazine, colchicine en valproïnezuur.



Op de FNT website is de tekst 'Interacties tussen cumarines en NSAID's' vernieuwd. Aandacht wordt besteed aan het zelfmanagement, de afhandelings tekst voor antibiotica en voor NSAID's is gewijzigd en de lijst met NAW gegevens van de Trombosediensten is verwijderd uit de Standaard.

De volgende 10 nieuwe geneesmiddelen werden beoordeeld maar niet in de Standaard opgenomen: ustekinumab, degarelix, indacaterol, canakinumab, micafungine, catumaxomab, liraglutide, saxagliptine, tafluprost, ofatumumab. Twee nieuwe middelen werden wel opgenomen in de Standaard: darunavir (bij proteaseremmers) en vinflunine (bij oncolytica [cytostatische]).

## Trombosedienst Accreditatie- en Beleidscommissie (TAB-commissie)

De TAB-commissie heeft veel energie gestoken in de ontwikkeling van het hoofdstuk Ketensamenwerking dat inmiddels is toegevoegd aan het Kwaliteitshandboek. Ook werd een richtlijn opgesteld ter bepaling en vaststelling van de bevoegdheid en bekwaamheid van medewerkers voor het uitvoeren van venapuncties.

In het verslagjaar ontving de trombosedienst van het Gemini ziekenhuis in Den Helder als enige dienst voor het eerst het certificaat van accreditatie.

Het aantal gecertificeerde trombosediensten op 31 december van het verslagjaar bedroeg 50.

De TAB deed een oproep onder de trombosediensten voor auditoren en de respons was zeer positief.

De aspirant auditoren zullen worden opgeleid door CCKL/ RvA.

## Commissie Voorlichting

De commissie Voorlichting heeft in 2010 de brochure 'Informatie voor mensen met trombose' aangepast. De nieuwe versie kon begin 2011 worden verspreid.



## Commissie Standaardisering medisch handelen

De commissie Standaardisering medisch handelen heeft een prachtige uitgave 'De Kunst van het doseren' uitgebracht. Deze éénmalige uitgave in een oplage van 10.000 stuks werd door trombosediensten breed weggezet en het boekwerk werd via Medisch Contact onder de aandacht gebracht van alle lezers. De huidige en mogelijke volgende versies worden via de FNT-website gecommuniceerd en zijn daar te downloaden.



## Plannen voor 2011

In 2011 zal het bestuur van de Federatie haar aandacht focussen op een aantal belangrijke ontwikkelingen zoals patiëntveiligheid en de introductie van nieuwe antistollingsmedicatie en de consequenties hiervan voor de trombosediensten. In dit kader zal het bestuur zich inspannen om de trombosedienst verdergaand te profileren naar politieke besluitvormers en overige stakeholders.

Daarnaast heeft het bestuur ingestemd met de wens van het Ministerie van VWS om de Stuurgroep een vernieuwde taakopdracht toe te dichten. Vanuit deze opdracht zal de Stuurgroep een concreet actie- en stappenplan ontwikkelen, verwerkt in een zogenaamd Richtsnoer, voor alle bij de trombosezorg betrokken partijen, dat moet leiden tot het terugdringen van concrete knelpunten en risico's die nu eenmaal verbonden zijn aan de antistollingsbehandeling.