

# Stand van zaken antistollingszorg

## 2021

Overzicht / activiteiten programma Tijd voor Verbinding

Door: Nikki Damen, veiligheidsadviseur

### INHOUD

---

#### Achtergrond programma Tijd voor Verbinding

Toelichting en  
introductie

---

#### Focuspunten antistollingszorg / expertteam

Focus binnen thema  
antistollingszorg en  
terugblik expertteam

---

#### Praktijkvoorbeelden antistollingszorg en status per focuspunt



## Achtergrond Programma Tijd voor Verbinding

Naar aanleiding van de Nivel Monitor 'Zorggerelateerde Schade' hebben koepels in de medisch-specialistische zorg (NVZ, ZKN, NFU, FMS, V&VN en de Patiëntenfederatie) het patiëntveiligheidsprogramma 'Tijd voor Verbinding' geïnitieerd. De gezamenlijke missie is om een beweging op gang te brengen van en tussen zorgprofessionals, instellingen en patiënten die bijdraagt aan een volgende stap in patiëntveiligheid. Het ministerie van VWS heeft hiervoor een programmasubsidie beschikbaar gesteld.

Doel van de samenwerking en netwerkorganisatie Tijd voor Verbinding is het terugdringen van de vermijdbare schade en sterfte in de medisch specialistische zorg middels een bottom-up beweging, vanuit het 'leren van de praktijk' (Safety-II-gedachtegoed). Gekoppeld aan het programma loopt vanuit ZonMw een onderzoeksprogramma naar Safety-II.

Binnen het programma is er specifieke aandacht voor de volgende thema's:

1. Antistollingszorg in ziekenhuizen en zelfstandige klinieken;
2. Kwetsbare ouderen in ziekenhuizen en zelfstandige klinieken;
3. Het multidisciplinaire gesprek tussen zorgprofessionals en patiënten;

De stand van zaken activiteiten thema **Antistollingszorg** worden in dit document samengevat.

## Stand van zaken antistollingszorg 2021

---



### Focuspunten antistollingszorg

**Om het thema antistollingszorg goed te richten zijn er door het expertteam in 2021 focuspunten binnen het thema vastgesteld, die gedurende de programmaperiode van kracht zijn (t/m september 2024):**

1. Lokale, multidisciplinaire samenwerking (casemanagement)
2. Ketensamenwerking tussen eerste, tweede en derde lijn
3. Informatievoorziening van de patiënt/naaste
4. Kennisdeling, scholing & expertise

En daarnaast

5. Continu verbeteren van antistollingszorg
6. Ontwikkeling, implementatie en borging van beleid

### Verdiepende vragen antistollingszorg 'in het veld'

Binnen het programma Tijd voor Verbinding is er een 'vragenlijst verdiepende vragen' opgesteld waarmee netwerkbouwers de ziekenhuizen/zelfstandige klinieken hebben bevestigd op de huidige status van de focuspunten antistollingszorg. Ook is gevraagd welke behoeften instellingen hebben ten aanzien van verbetering van de antistollingszorg. Tot slot is besproken waar professionals in de instelling trots op zijn en zijn eventuele praktijkvoorbeelden geïdentificeerd.

In totaal zijn er in 2021 van **68** ziekenhuizen en zelfstandige klinieken verdiepende informatie aangeleverd. Voor **47** van deze instellingen is de informatie compleet of deels compleet. In **21** instellingen zijn de verdiepende vragen nog niet gesteld. Deze laatste categorie betreft met name zelfstandige klinieken, waar het thema antistollingszorg niet altijd relevant geacht wordt.

### Expertteam

Het expertteam [antistollingszorg](#) bestond in 2021 uit 23 experts, afgevaardigd vanuit de zes koepels (NVZ, NFU, ZKN, FMS, V&VN en de Patientenfederatie).

Er zijn 4 expertbijeenkomsten en één 'time to connect' bijeenkomst geweest in 2021. Wegens COVID waren alle bijeenkomsten op één na digitaal.

De onderwerpen die besproken zijn betroffen onder meer:

- Uitleg programma Tijd voor Verbinding en het Leren van de praktijk (Safety-II) gedachtegoed
- Definiëring van de focuspunten
- Delen van praktijkvoorbeelden
- Invulling van ambassadeursrol ('consultfunctie') in het land, onder andere ter ondersteuning van organisaties in het op maat overnemen van praktijkvoorbeelden



## Stand van zaken antistollingszorg 2021

### Praktijkvoorbeelden

In 2021 zijn er **12** praktijkvoorbeelden gepubliceerd op de website, **9** praktijkvoorbeelden staan klaar voor publicatie, **17** praktijkvoorbeelden worden op dit moment uitgewerkt door de netwerkbouwers en veiligheidsadviseur. Daarnaast staan er nog **tenminste 12** potentiële voorbeelden 'op de agenda', deze moeten nog verder beoordeeld en uitgewerkt worden.



#### Aantal praktijkvoorbeelden naar subthema en status:

Focuspunt Praktijkvoorbeeld	Gepubliceerd	Uitgewerkt	In uitwerking	Op agenda	TOTAAL
Lokale, multidisciplinaire samenwerking (casemanagement)	7	5	5	1	18
Ketensamenwerking tussen eerste, tweede en derde lijn	2	1	8	5	16
Informatievoorziening van de patiënt/naaste	1	0	3	5	9
Kennisdeling, scholing & expertise	2	2	1	1	6
Continu verbeteren van antistollingszorg	0	1	0	0	1
Ontwikkeling, implementatie en borging van beleid	0	0	0	0	0
<b>TOTAAL</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>12</b>	<b>50</b>



### Status praktijkvoorbeelden per focuspunt

Op de volgende pagina's wordt de status van praktijkvoorbeelden [per focuspunt antistollingszorg](#) beschreven, geordend vanuit de beschrijving van elementen uit de LSKA-richtlijn, het overall beeld van de praktijkvoorbeelden en behoeften uit het veld.



## Status focuspunt 1. Antistollingszorg - Lokale, multidisciplinaire samenwerking

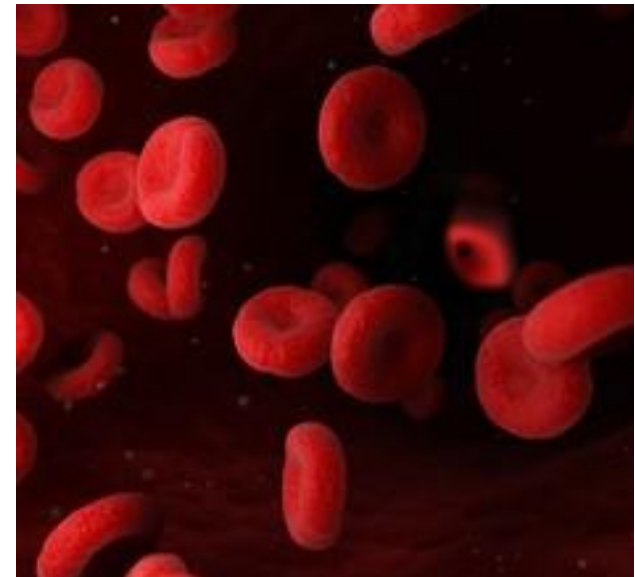
Bij dit focuspunt ligt de focus op borging van de antistollingszorg op dagelijkse basis binnen een ziekenhuis of ZBC, met oog voor multidisciplinaire verantwoordelijkheden, communicatie/afstemming onderling, 24-7 bereikbaarheid en formatie.

### Elementen Casemanagement LSKA 1.0:

- Centrale regie in behandeling patiënt
- 24-7 bereikbaarheid
- Consultfunctie
- Ontwikkeling, implementatie & up-to-date houden van protocollen
- Complicatieregistratie/-bespreking
- Onderwijs/ scholing
- Informatievoorziening patiënt/naaste
- In samenwerking met (casemanagement van) trombosedienst

### Overall beeld Praktijkvoorbeelden:

- Antistollingscommissie in (bijna) alle ziekenhuizen aanwezig:
  - Pakken protocollaire taken op i.s.m. casemanagement.
  - Daarnaast vaak monitoring incidenten/complicaties etc. vanuit de commissie
- Casemanagement aanvullend met name gericht op:
  - Centrale regie behandeling patiënten
  - Consultfunctie bij complexe casuïstiek
  - 24/7 bereikbaarheid
  - Continu verbeteren: monitoring beleid d.m.v. audits/dossieronderzoek e.d.
- Casemanagement op sommige plekken in nauwe samenwerking met trombosedienst vormgegeven
- Casemanagement lijkt in mindere mate gericht op borging informatievoorziening patiënt/scholing en complicatieregistratie
- Diverse initiatieven specifiek voor perioperatief casemanagement en/of opvolging complicaties



### Behoeften uit het veld:

- Opstarten van casemanagement: welke 'smaak' past bij mijn team/organisatie? Hoe schrijf je een goede business case?
- Optimaliseren van (deels) ingericht casemanagement
- Link met het IGJ verbeterdoel: hoe kunnen beide elkaar versterken?
- Realiseren van (beslis)ondersteuning vanuit het EPD, bijvoorbeeld voor het perioperatieve beleid: hoe richt je dit inhoudelijk goed en op maat in? Welke software(ondersteuning) leent zich hiervoor? Hoe schrijf je hiervoor een goede business case?

<b>'Primair' casemanagement: praktijkvoorbeelden gebaseerd op de LSKA</b>						
	<b>Instelling</b>	<b>Vorm</b>	<b>Toelichting</b>	<b>24-7 bereikbaarheid / consultfunctie</b>	<b>Bijzonderheden</b>	<b>Status</b>
<b>1</b>	<b>CWZ</b> <i>Topklinisch</i>	S-team, met fulltime vigilantie-arts in de lead	In CWZ wordt het casemanagement geborgd door een antistollingscommissie en een stollingsteam. Een fulltime vigilantiefunctionaris trekt de kar en zorgt voor de agendavoering, uitwerking, consulten en samenhang.	Consulttelefoon + emailadres <ul style="list-style-type: none"> <li>• Werkdagen: vigilantiefunctionaris (tel+email)</li> <li>• Vrije dag: dienstdoende internist-vasculair geneeskundige (tel)</li> <li>• ANW-uren: Radboud UMC (spoedgevallen, tel)</li> </ul>	S-team standaard betrokken bij calamiteit-onderzoek	<b>Gepubliceerd</b>
<b>2</b>	<b>Slingeland Ziekenhuis</b> <i>Algemeen</i>	Vanuit (Dagelijks Bestuur van) Antistollingscommissie	De gehele antistollingscommissie - en met name 'het Dagelijks Bestuur' hierbinnen - is hét aanspreekpunt voor vragen over antistolling in het Slingeland Ziekenhuis en houdt zich daarnaast bezig met zaken als scholing & informatievoorziening voor patiënt en professional	Kantoortijden: emailadres voor niet-spoed & telefoonnummer DB-leden  ANW: dienstdoende internist	Casemanagement ook gelinkt aan borging scholing/patiëntinformatie	<b>Gepubliceerd</b>
<b>3</b>	<b>Tergooi</b> <i>Topklinisch</i>	Drie trombosevigilantie-functionarissen vanuit trombosediens	Drie speciaal daartoe aangestelde en opgeleide trombosevigilantie-medewerkers (vanuit trombosediens) zorgen binnen Tergooi voor de borging van Casemanagement, in de vorm van complicatie screening, audits, protocollen etc. En op korte termijn ook het nabellen van iedere antistolling patiënt die met ontslag zijn. Zij zijn aanspreekpunt en laagdrempelig vindbaar en bereikbaar, met de internist als achterwacht. Sinds de invoering 1-1-2021 is duidelijke verbetering in zorg hierdoor merkbaar.	Centraal telefoonnummer & emailadres voor patiënt én professional (ook ketenpartners)  Complexe casuïstiek & ANW: dienstdoende internist-vasculair geneeskundige	Complicatieregistratie: screening van ALLE acute & dagbehandeling patiëntendossiers	<b>Gepubliceerd</b>
<b>4</b>	<b>LUMC</b> <i>Academisch</i>	Trombosepoli & antistollingspreekuur, door tromboseverpleegkundigen	In het LUMC is het casemanagement geborgd vanuit de antistollingscommissie, ondersteund door twee dedicated tromboseverpleegkundigen met internist-vasculair geneeskundigen als achterwacht. De tromboseverpleegkundigen draaien 2 ochtenden in de week een trombosepoli voor DVT en longembolie patiënten. Daarnaast is er dagelijks een antistollingsspreekuur voor perioperatieve patiënten.	De dienstdoende internisten van afdeling Trombose & Hemostase zijn via het dienstsein 24-7 bereikbaar voor collega's uit LUMC & omliggende ziekenhuizen. Zij stellen voor deze bereikbaarheid een rooster op.		<b>Uitgewerkt</b>

<b>5</b>	<b>Treant Zorggroep Algemeen</b>	Antithrombotic Stewardship (S-team)	In Treant bestaat het S-team uit een cardioloog (voorzitter antistolling cie), ziekenhuisapotheker & een trombose verpleegkundige. Ze hebben ook een voorspelmodel gemaakt waarmee het S-team patiënten kan identificeren die meer aandacht nodig hebben omdat ze een hoger risico op bloedingen hebben.	nntb		<b>In uitwerking</b>
<b>6</b>	<b>Maasstad ziekenhuis Topklinisch</b>	S-team & stollingspoli	In het Maasstad ziekenhuis bestaat het S-team uit o.a. verpleegkundig specialist, verpleegkundige/ antistollingsconsulent en internist-hematoloog. Runnen gezamenlijk een stollingspoli. Goede samenwerking met trombosedienst hierin.	Stollingstelefoon: op werkdagen bemand door het S-team, tijdens ANW-uren door dienstdoende internist-hematoloog. Voor patiënten, collega's én ketenpartners.		<b>In uitwerking</b>
<b>7</b>	<b>UMCG Academisch</b>	Stollingspoli	(Jaar)controle bij patiënten die langdurige antistolling gebruiken i.s.m. trombosedienst. Eén keer per week gezamenlijk spreekuur waarbij trombosedienst - onder supervisie van VS van het UMCG - de laag-complexe patiënten ziet en VS UMCG de complexe casuïstiek, onder supervisie internist-hematoloog.	nntb		<b>In uitwerking</b>
<b>8</b>	<b>Maxima Medisch Centrum (MMC) Topklinisch</b>	Verpleegkundig specialist als casemanager, met internist als achterwacht	In het MMC wordt het casemanagement geborgd door een bijna full-time verpleegkundig specialist, met een internist als supervisor/achterwacht. Goede samenwerking met trombosedienst hierin.	Klinisch & poliklinisch stolsein, waarop professionals met antistolling gerelateerde vragen terecht kunnen.  Verpleegkundig specialist is tijdens kantoortijden 4 dagen in de week aanspreekpunt, de 5 <sup>e</sup> dag + ANW-uren is de dienstdoende internist ('stollingsarts) achterwacht.	Publicatie volgt op verzoek MMC in voorjaar 2022	<b>Uitgewerkt</b>

<b>'Primair' Casemanagement: business cases</b>				
	<b>Instelling</b>	<b>Onderwerp business case</b>	<b>Toelichting</b>	<b>Meer informatie/inzage</b>
<b>1</b>	<b>ETZ</b> <i>Topklinisch</i>	S-team	Business case voor de aanvraag van een S-team t.b.v. uitvoering van casemanagement taken conform LSKA & Qualicor normen  Het S-team in ETZ bestaat uit trombosedienst medewerker, doseerarts, klinisch chemicus, ziekenhuisapotheker, hematoloog en een internist-vasculair geneeskundige, die gezamenlijk de taken en verantwoordelijkheden van het S-team realiseren	<a href="#">Voorbeelden van Business Cases voor Casemanagement Antistollingszorg - Programma tijd voor verbinding (programmatvv.nl)</a>
<b>2</b>	<b>Amphia Ziekenhuis</b> <i>Topklinisch</i>	Antistollingsconsulenten	Business case voor de aanvraag van stollingsdeskundigen/-consulenten t.b.v. borging perioperatief beleid en bredere casemanagement taken (o.a. scholing, consultfunctie)	<a href="#">Voorbeelden van Business Cases voor Casemanagement Antistollingszorg - Programma tijd voor verbinding (programmatvv.nl)</a>
<b>3</b>	<b>Radboudumc</b> <i>Academisch</i>	S-team/antistollings-verpleegkundige	Business case voor de aanvraag van een verpleegkundig specialist, stafarts vasculaire geneeskunde & antistollingsverpleegkundige t.b.v. de borging van het perioperatieve antistollingsbeleid	<a href="#">Voorbeelden van Business Cases voor Casemanagement Antistollingszorg - Programma tijd voor verbinding (programmatvv.nl)</a>
<b>4</b>	<b>LUMC</b> <i>Academisch</i>	Trombosepoli & tromboseverpleegkundigen	Business case voor de oprichting van de trombosepoli en de inzet van stollingsverpleegkundigen	De ambassadeurs van het LUMC nodigen van harte uit om bij hen langs te komen om de business case te lezen en voor advies & inspiratie Menno Huisman: <a href="mailto:m.v.huisman@lumc.nl">m.v.huisman@lumc.nl</a> Anne-Marie Schuitemaker: <a href="mailto:a.m.schuitemaker@lumc.nl">a.m.schuitemaker@lumc.nl</a>

<b>Casemanagement: focus op DOAC-monitoring</b>						
	<b>Instelling</b>	<b>Vorm</b>	<b>Toelichting</b>	<b>24-7 bereikbaarheid</b>	<b>Bijzonderheden</b>	<b>Status</b>
<b>1</b>	<b>Elkerliek</b> <i>Algemeen</i>	DOAC-dossier: nauwe samenwerking trombosedienst, PA'er i.o. & internist-vasculair geneeskundige	In het Elkerliek is er een nauwe samenwerking tussen trombosedienst, PA'er i.o. & internist. Gezamenlijk borgen zij het casemanagement. Alle (nieuwe) DOAC- & operatiepatiënten worden aangemeld en begeleid door trombosedienst, met PA/internist als achterwacht. Team adviseert behandelaren. ICT-systeem is hier volledig op ingericht, er is een aparte DOAC-module ingebouwd in trombosedienst systeem. Daarnaast gezamenlijk vraagbaakfunctie voor patiënten.	Nu door dienstdoende internist, in de toekomst ook door PA'er wanneer zij haar opleiding klaar heeft. Wens om het casemanagement uit te bouwen met een consultfunctie kan daarmee vervuld worden.	I.s.m. <a href="#">ASolutions</a> een DOAC-dossier ontwikkeld binnen Trodis, aanvullend aan VKA-dossier	<b>Uitgewerkt</b>

Casemanagement: focus op Perioperatief beleid					
	Instelling	Vorm	Toelichting	Bijzonderheden	Status
1	<b>Noordwest Ziekenhuisgroep</b> <i>Topklinisch</i>	Perioperatief Opnameplein	Een peri-procedureel opnameplein waarbij patiënt in 1 dagdeel door diverse disciplines wordt gezien en voorgelicht wordt m.b.t. het perioperatieve antistollingsbeleid ter voorbereiding op opname/OK		<b>Uitgewerkt</b>
2	<b>LUMC</b> <i>Academisch</i>	Antistollingsspreekuur	Elke dag is er een antistollingsspreekuur voor operatieve patiënten. Twee tromboseverpleegkundigen geven hierover voorlichting aan patiënten, in nauwe samenwerking met de trombosedienst.		<b>Uitgewerkt</b>
3	<b>Spaarne, Slingeland &amp; Rode Kruis Ziekenhuis</b> <i>Diversen</i>	Beslisondersteuning in het EPD	In het EPD van deze ziekenhuizen is een beslisondersteuning ingebouwd voor het perioperatieve beleid bij antistolling.	<a href="#">Alij</a> heeft enkele ziekenhuizen ondersteund bij de inbouw in het EPD en levert een speciale module. Ook <a href="#">Wearenot</a> levert deze ondersteuning.	<b>Op agenda</b>
4	<b>Tjongerschans</b> <i>Algemeen</i>	Perioperatief casemanagement vanuit ziekenhuisapotheek	Binnen dit ziekenhuis zijn ziekenhuisapothekers, met internist-vasculair geneeskundigen als achterwacht, in de lead voor het perioperatieve casemanagement. Onder andere middels een op maat ingebouwde antistollingsmodule in het EPD wordt voor iedere patiënt het perioperatieve beleid gecheckt. Ziekenhuisapothekers vervullen tevens een laagdrempelige consultfunctie voor openbare/poliklinische apothekers in de regio.		<b>In uitwerking</b>

Casemanagement: focus op opvolging Complicaties					
	Instelling	Vorm	Toelichting		Status
1	<b>Rijnstate</b> <i>Topklinisch</i>	Acute trombosepoli	In Rijnstate is een speciale multidisciplinaire poli ingericht voor patiënten met <u>acute</u> tromboseproblematiek. Patiënten hoeven hierdoor niet langdurig op de SEH te wachten, maar worden direct gezien in het vasculair centrum waar ze gediagnosticeerd worden door opgeleide vaatlaboranten, gezien worden door een gespecialiseerd verpleegkundige en de arts-assistent of internist vasculair geneeskundige voor de verdere behandeling en het voorschrijven van de medicatie.		<b>Uitgewerkt</b>
2	<b>Tergooi</b> <i>Topklinisch</i>	Complicatie screening & opvolging	De drie vigilantie functionarissen screenen dagelijks dossiers van ALLE SEH/EHH- en dagbehandeling patiënten die met een antistolling-gerelateerde bloeding of trombose als complicatie binnen komen. Ze kijken dan naar of er mogelijk iets mis is gegaan in de dosering/indicatie etc. van antistolling. Indien dit zo is, nemen ze contact met de betreffende specialist op om dit na te bespreken en adviseren ze bij de vervolghandeling van patiënt. O.b.v. hun bevindingen wordt beleid ook aangepast indien nodig.		<b>Gepubliceerd</b>



<b>3</b>	<b>LUMC</b> <i>Academisch</i>	Trombosepoli	Tromboseverpleegkundigen draaien 2 ochtenden in de week een trombosepoli voor DVT en longembolie patiënten. Complicatieregistratie is op afdelingsniveau goed ingericht en vindt daarnaast periodiek ziekenhuisbreed plaats.	<b>Uitgewerkt</b>
----------	----------------------------------	--------------	--	-------------------

**Casemanagement: overig**

	<b>Instelling</b>	<b>Vorm</b>	<b>Toelichting</b>	<b>Status</b>
<b>1</b>	<b>Viasana</b> <b>ZBC</b>	Medicatieveiligheid officer	Medicatie-veiligheid officer werkt 1 dag in de week binnen de kliniek en checkt steekproefsgewijs alle voorgeschreven (high-risk) medicatie, waaronder antistolling. Zij kijkt niet alleen of deze goed zijn voorgeschreven, maar ook of de actuele doseringen kloppen. Wanneer er hierin iets niet klopt, neemt zij contact op met betreffende behandelaar. Daarnaast houdt zij op medicatiegebied alle protocollen bij.	<b>In uitwerking</b>

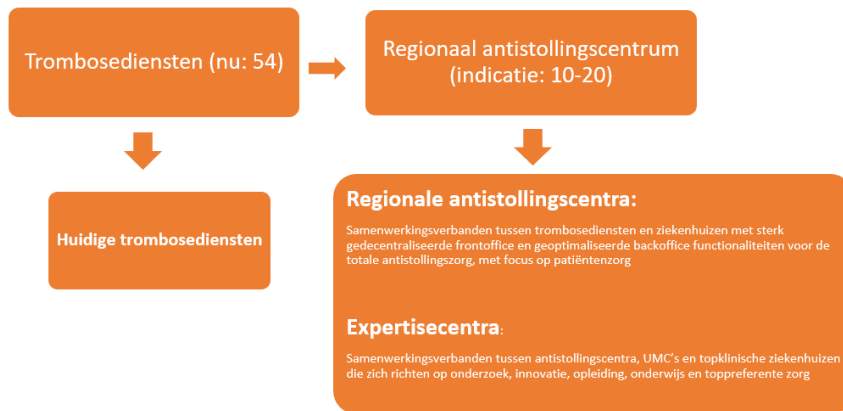


## Status focuspunt 2. Ketensamenwerking tussen de eerste, tweede en derde lijn

Binnen dit focuspunt gaat het om (supra-)regionale structuren, rollen/verantwoordelijkheden, communicatie/afstemming binnen de gehele keten antistolling en de financiering van deze ketenactiviteiten.

### Elementen Ketensamenwerking LSKA 2.0

- Realisatie van structurele transmurale samenwerkingsverbanden, zoals een regiotafel
- Vormgeving van Regionale antistollingscentra en Expertisecentra, waarbinnen de totale ketenzorg rondom antistolling bij elkaar gebracht wordt



Bron: visiedocument 'Toekomstscenario antistollingszorg', FNT 2013

### Overall beeld Praktijkvoorbeelden:

- Enkele praktijkvoorbeelden op dit gebied te vinden, maar met name behoeften in het veld
- Ketensamenwerking in de vorm van:
  - Regiotafels: regionale overlegstructuur tussen ketenpartners. Nog maar enkele structurele regiotafels van kracht sinds de 'Pilot regiotafels antistolling' in 2008. Enkel doorontwikkeld tot expertisecentra.
  - Regionale trombosediensten: samenwerking/fusie tussen trombosediensten
  - Regionale antistollingscentra: samenwerking tussen trombosediensten en ziekenhuizen
  - Expertisecentra: structurele samenwerking tussen regionale antistollingscentra en ziekenhuizen, waarbij andere ketenpartners al dan niet betrokken worden
  - Kleinschalige transmurale samenwerkingsverbanden: met name regionale afspraken, zoals tussen huisartsen & ziekenhuis of ziekenhuizen onderling
  - Bestuurlijke samenwerkingsverbanden
  - Netwerken

### Behoeften uit het veld:

- Opstarten van ketensamenwerking: waar en hoe begin je? Hoe krijg (en houd) je ketenpartners aan boord?
- Hoe maak je goede regionale afspraken en hoe borg je deze in praktijk?
- Bestaande regiotafels/samenwerkingsverbanden: hoe houd je deze 'levend'? Hoe realiseer je praktische en financiële ondersteuning?

Regiotafels					
	Naam initiatief	Vorm	Toelichting	Bijzonderheden	Status
1	<b>Antistollingscentrum Gelderse Vallei (AGV)</b>	Regiotafel	Antistollingscentrum Gelderse Vallei (AGV) is een regionale overlegstructuur opgezet door eerste- en tweedelijnsketenpartners. In deze regiotafel zijn relevante specialismen uit het ziekenhuis vertegenwoordigd, maar ook de apotheek, de patiënt, trombosedienst, tandarts en huisarts. In dit samenwerkingsverband is een transmuraal, regionaal protocol ontwikkeld, dat goed werkt in de praktijk en overgenomen kan worden door andere regio's. Samenwerking met huisartsen is binnen de regiotafel ook goed.	Regioprotocol is in te zien via <a href="http://www.act-protocol.org">www.act-protocol.org</a> met inloggegevens te vinden op: <a href="#">Antistollingscentrum Gelderse Vallei - Programma tijd voor verbinding (programmatv.nl)</a>	<b>Gepubliceerd</b>
2	<b>Regiotafel Zuid-Oost Brabant</b>	Regiotafel	Aan de Regiotafel neemt afvaardiging vanuit het Elkerliek ziekenhuis, MMC, Catharina Ziekenhuis, St. Anna Zorggroep, trombosedienst Eindhoven/Geldrop/Helmond, openbare apotheek, huisarts en tandarts deel. De Regiotafel ontwikkelde transmuraal, regionaal antistollingsbeleid en borgt de uitvoering daarvan. Daarnaast worden complicaties regionaal besproken en wordt (na)scholing gegeven.		<b>In uitwerking</b>
3	<b>Antistolling Zorgverleners Tafel Noord-Nederland</b>	Regiotafel	De regiotafel komt maandelijks bijeen om inhoudelijke informatie over antistollingszorg in de regio uit te wisselen en waar nodig, verder te onderzoeken. Afvaardiging vanuit betrokken ketenpartners, inhoudelijk geïnteresseerd en betrokken bij antistollingszorg, is bij de regiotafel aanwezig. Regiotafel staat in nauw contact met RACNN & TTEC (zie hieronder).	Wordt meegenomen in uitwerking TTEC/RACNN	<b>In uitwerking</b>
<p><i>Toelichting: veel regio's geven aan (zie ook hierboven bij 'Inventarisatie verdiepende vragen') in het verleden wel deelgenomen te hebben aan een regiotafel, ten tijde van de 'Pilot regiotafels antistolling', waarbij ondersteuning vanuit het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM) geboden werd. Toen de ondersteuning weg viel, zijn diverse regiotafels gestopt of niet meer structureel van kracht. Enkele regiotafels zijn doorontwikkeld tot expertisecentra, zoals in regio Maastricht.</i></p>					

Regionale trombosediensten					
	Naam initiatief	Vorm	Toelichting	Bijzonderheden	Status
1	<b>Regionaal Antistollingscentrum Midden-Oost (RAMO)</b>	Regionale trombosedienst	<p>Binnen het RAMO werken de trombosediensten van 5 ziekenhuizen nauw samen: ZGV, ZRT, St. Jansdal, Tergooi en Gelre ziekenhuizen. Ze gaan ook officieel fuseren tot een stichting. Speerpunt ligt bij scholing/kennisdeling &amp; centraal doseren (backoffice activiteiten). Dagelijkse trombosezorg (front-office activiteiten, zoals prikken) blijft lokaal georganiseerd. Hiermee onderscheiden zij zich van andere regionale trombosediensten.</p> <p><i>In de toekomst wil RAMO graag toewerken naar een regionaal antistollingscentrum, waarbij structurele samenwerking met de ziekenhuizen plaatsvindt en zij bijvoorbeeld vanuit RAMO aan antistollingscommissies en regiotafels deelnemen.</i></p>	Praktijkvoorbeeld wordt gepubliceerd zodra de stichting formeel gevormd is en hieraan publiciteit wordt gegeven	<b>Uitgewerkt</b>
2	<b>Centrum Antistolling en Trombosezorg (CAT) &amp; Roche Diagnostics Nederland</b>	Samenwerking tussen regionale trombosedienst & Roche Diagnostics Nederland	CAT bestaat uit de trombosediensten van Atalmedial (Amsterdam), Star-Shl (Rotterdam), Saltro (Utrecht) en Certe (Groningen). Zij zijn een samenwerking met Roche Diagnostics Nederland aangegaan om de noodzakelijke trombosezorgtransitie te kunnen faciliteren. In deze transitie, waarin de patiënt logischerwijs centraal staat, is extra aandacht voor het behoud van hoge kwaliteit van zorg in combinatie met innovatieve strategieën. CAT & Roche willen hiermee antistollingszorg maximaal efficiënt, toegankelijk en toekomstbestendig maken.	Meer informatie: <a href="#">LinkedIn bericht</a>	<b>Op agenda</b>
3	<b>Certe</b>	Regionale trombosedienst	Certe is een samenwerkingsverband/fusie tussen alle trombosediensten uit de noordelijke provincies. Certe levert medische diagnostiek en advies in de zorg rondom bloedverdunners. Als samenwerkingspartner in de zorg, willen zij een bijdrage leveren aan een betere, doelmatige en kostenefficiënte gezondheidszorg in (Noord-)Nederland. Certe is een belangrijke partner in de regionale samenwerkingsverbanden RACNN & TTEC (zie hieronder).	<p>Meer informatie: <a href="#">Over Certe   Certe</a></p> <p>Uitwerking volgt i.r.t. TTEC/RACCN praktijkvoorbeelden</p>	<b>In uitwerking</b>

Regionale antistollingscentra					
	Naam initiatief	Vorm	Toelichting	Bijzonderheden	Status
1	<b>Regionaal AntistollingsCentrum Noord Nederland (RACNN)</b>	Regionaal antistollingscentrum	<p>Inhoudelijk samenwerkingsverband van 4 trombosediensten (waaronder CERTE), met TTEC (zie Expertisecentra) als -verplichte - inhoudelijke adviesraad, om zo de antistollingszorg binnen de regio te centraliseren. Binnen het centrum wordt actief de kennis en kunde van VKA-zorg geborgd voor de patiënten die nog gebruik moeten blijven maken van VKA's, binnen een bedrijfskundig rendabel kader. Hierdoor kan de VKA-zorg veilig, effectief en efficiënt geleverd blijven worden.</p> <p><i>Doorontwikkeling van TTEC &amp; RACNN tot 'Regiovisie RAC Regio Noord' is in ontwikkeling. Idee is om dan tot 1 groot supraregionaal centrum te komen, met 1 integraal zorgpad &amp; zowel eerste-, tweede-, als derdelijnsketenpartners aan boord.</i></p>		<b>In uitwerking</b>

Expertisecentra					
	Naam initiatief	Vorm	Toelichting	Bijzonderheden	Status
1	<b>Transmuraal Trombose Expertisecentrum Noord-Nederland (TTEC)</b>	Expertisecentrum	<p>Samenwerking tussen alle betrokken ketenpartners op het gebied van antistollingszorg in de noordelijke provincies. TTEC komt elke maand bijeen, waaraan afvaardiging van alle antistollingscommissies in de betrokken ziekenhuizen alsmede vanuit de trombosediensten deelnemen. Doel van het TTEC is om in het hele noorden gezamenlijk goede en veilige ketenzorg voor patiënten met trombose te ontwikkelen. Waar mogelijk wordt de zorg vernieuwd en goedkoper gemaakt.</p> <p>Activiteiten TTEC:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 24/7 bereikbaar voor zorgprofessionals en patiënten</li> <li>• Advies over patiënten met een complex ziektebeeld</li> <li>• Gericht op regionaal gebruik trombosezorg en ontwikkelen van richtlijnen</li> <li>• Delen van goede voorbeelden en wetenschappelijke kennis</li> <li>• Geven van onderwijs</li> <li>• Wetenschappelijk onderzoek naar trombosezorg</li> </ul>	Zie voor meer informatie: <a href="http://www.transmuraal-trombose-expertisecentrum-noord-nederland.certe.nl">Transmuraal Trombose Expertisecentrum Noord-Nederland (certe.nl)</a>	<b>In uitwerking</b>

			<i>Doorontwikkeling van TTEC &amp; RACNN tot 'Regiovisie RAC Regio Noord' is in ontwikkeling. Idee is om dan tot 1 groot supraregionaal centrum te komen, met 1 integraal zorgpad &amp; zowel eerste-, tweede-, als derdelijnsketenpartners aan boord.</i>		
<b>2</b>	<b>Trombose Expertise Centrum (TEC) Maastricht</b>	Expertisecentrum	<p>TEC is een expertisecentrum voor antistollingszorg in de regio Maastricht, doorontwikkeld vanuit de regiotafel Maastricht. Vanuit het TEC worden verschillende regionale antistollingsactiviteiten geïnitieerd. Met name het MUMC trekt hierin de kar. Zo is er gebaseerd op het MUMC-protocol een regionaal ketenprotocol ontwikkeld, wordt regionaal scholing over antistolling gegeven, is er 24-7 een casemanager beschikbaar voor de keten en is een nauwe samenwerking met huisartsen in de regio opgezet. De antistollingswebsite van het MUMC is in te zien voor de regionale ketenpartners.</p> <p>Op <u>provinciaal</u> niveau is er daarnaast een nauwe samenwerking tussen de antistollingscommissies van de ziekenhuizen &amp; trombosediensten uit de provincie. Zij komen 4x per jaar bij elkaar om de antistollingszorg af te stemmen (o.a. protocollen, complicaties) en visiteren elkaar onderling.</p>	Zie voor meer informatie: <a href="#">Homepage</a> , <a href="#">Antistollingswebsite (mumc.nl)</a>	<b>In uitwerking</b>
<b>3</b>	<b>Nijmeegs Expertisecentrum voor Complexe Farmacotherapie (NECF)</b>	Expertisecentrum (medicatiebreed)	Binnen het NECF werken de regionale huisartsen (LHV-huisartsenkring Nijmegen e.o.), regionale openbare apothekers (Apothekersvereniging het Rijk van Nijmegen), de apotheek van de Sint Maartenskliniek, de afdeling apotheek klinische farmacie van het CWZ, en de afdelingen Apotheek en Farmacologie-Toxicologie van het Radboudumc samen aan betere medicatieveiligheid. Specifiek voor antistolling ontwikkelden zij een regionaal protocol. Daarnaast verzorgt het NECF onderwijs en nascholing over o.a. antistollingsmedicatie.	Zie voor meer informatie: <a href="#">NECF</a>	<b>In uitwerking</b>
<b>4</b>	<b>Trombose Expertise Centrum Leiden en omstreken (TECLE)</b>	Expertisecentrum	Het TECLE is in 2018 opgericht en is een samenwerking tussen de affiliatie-ziekenhuizen van het LUMC: Haga ziekenhuis, Haaglanden MC Alrijne en het Reinier de Graaf Gasthuis (RDGG). TECLE werkt multidisciplinair, met inbreng van artsen, verpleegkundigen, apothekers en trombosediensten. Er is (nog) geen verbinding met verpleeghuisartsen en huisartsen.		<b>In uitwerking</b>
<b>5</b>	<b>Kenniscentrum Antistolling</b>	Expertisecentrum (in wording)	In de regio Deventer is door ketenpartners een 'Kenniscentrum Antistolling' opgericht, als aanspreekpunt voor vragen. Ook is vanuit het centrum een regionaal convenant ontwikkeld. Structurele samenwerking vanuit het ziekenhuis met trombosediensten en huisartsen. Kenniscentrum verzorgt ook scholing in de regio.	Zie voor meer informatie: <a href="#">Antistollings-centrum/ Trombosedienst   Deventer Ziekenhuis (dz.nl)</a>	<b>Op agenda</b>

Kleinschalige transmurale samenwerkingsverbanden: regionale afspraken					
	Naam initiatief/ instelling	Vorm	Toelichting	Bijzonderheden	Status
1	Rijnstate <i>Topklinisch</i>	Regionale samenwerking tussen ziekenhuis & huisartsen	In regio Arnhem zijn transmurale afspraken voor antistollingszorg ontwikkeld, waarbij met name de samenwerking tussen het ziekenhuis en huisartsen in de regio centraal staan.		Op agenda
2	Accureon	Regionale samenwerking tussen ziekenhuizen	Transmurale samenwerking tussen Bravis, ADRZ & ZorgSaam. Zij hebben gezamenlijk een transmuraal protocol ontwikkeld. Afvaardiging van de antistollingscommissie van ieder ziekenhuis neemt deel aan de Accureon overleggen.		Op agenda
3	Diakonessenhuis <i>Algemeen</i>	Regionale samenwerking tussen ziekenhuis & ketenpartners	Vanuit het Diakonessenhuis zijn in nauwe samenwerking met andere ketenpartners, en met name apothekers, regionale werkafspraken voor DOAC's gemaakt om het werkproces rondom deze medicatie in de regio te stroomlijnen.	Zie voor meer informatie: <a href="#">20210125-Regionale-werkafspraken-DOACs.pdf (huisartsenutrechtstad.nl)</a>	Op agenda

Bestuurlijke samenwerkingsverbanden					
	Naam initiatief	Vorm	Toelichting	Bijzonderheden	Status
1	Stichting BeterKeten	Bestuurlijk samenwerkingsverband	Bestuurlijk samenwerkingsverband tussen 6 ziekenhuizen in de regio Rotterdam: ASZ, EMC, Franciscus Gasthuis & Vlietland, IJsselland, Ikazia en Maastad ziekenhuis. Zij voeren projecten uit en werken samen op verschillende medisch inhoudelijke thema's, waaronder antistolling. Initiatieven op dit thema zijn o.a.: meetweek (tromboseprofylaxe), uniforme patiënten informatie en regionale afstemming over protocollen.	Meer informatie over de projecten rondom antistolling: <a href="#">Beter Keten - Antistolling</a>	In uitwerking

Netwerken					
	Naam initiatief	Vorm	Toelichting	Bijzonderheden	Status
1	mProve	Netwerk	mProve is een samenwerkingsverband van zeven topklinische ziekenhuizen: ASZ, Isala, JBZ, Noordwest ZiekenhuisGroep, Máxima MC, Rijnstate en Zuyderland Medisch Centrum. Zij bundelen hun krachten om patiënten dagelijks merkbaar betere zorg te bieden. Antistolling is één van de speerpunten van mProve.	Zie voor meer informatie: <a href="#">mProve. Verder in zorg.</a>	<u>Gepubliceerd</u>



### Status focuspunt 3. Informatievoorziening en actieve betrokkenheid patiënt/naaste

De nadruk ligt hierbij op de wijze waarop patiënten/naasten voorlichting over antistollingszorg ontvangen en de effectiviteit hiervan, alsmede op actieve betrokkenheid en eigen regie bij behandeling in de gehele keten.

*Overall beeld Praktijkvoorbeelden:*

#### Informatievoorziening

- Landelijke informatietool patiënten: ontwikkeling vanuit Harteraad/ Trombosestichting. Biedt mogelijk de basis voor borging van dit deelonderwerp
- Daarnaast enkele praktijkvoorbeelden te vinden, maar met name behoeften in het veld
- Informatievoorziening in de vorm van:
  - (Regionale) folders
  - Antistollingspas
  - Individuele patiëntbrieven: voor nieuwe patiënten en/of specifiek voor perioperatief beleid
  - DVT journey app
- Inspiratie vanuit de kindertrombose

#### Actieve betrokkenheid

- Patiënt in regierol plaatsen gebeurt zelden. 'Faciliterend betrekken' wordt gezien de complexiteit van de medicatie wenselijker geacht: betrekken bij en meenemen in het behandelproces, maar niet verantwoordelijk maken.
- Enkel voorbeeld van tromboseportaal met regiefunctie patiënt over eigen VKA-behandeling (zelf meten)

*Behoeften uit het veld:*

- Met name behoefte aan voorbeelden m.b.t. informatievoorziening
- Hoe informeer je patiënten/naasten op maat? Hoe richt je dit praktisch in?





Informatievoorziening patiënt/naaste: lokale initiatieven				
	Instelling	Vorm	Toelichting	Status
1	<b>Slingeland</b> <i>Algemeen</i>	Individuele patiëntbrief perioperatief beleid (i.c.m. beslisondersteuning EPD)	Wanneer een operatie aangevraagd wordt volgens het standaard format in het EPD, wordt aan de hand van ingevulde patiënt- en medicatie gegevens automatisch een advies aan de aanvrager getoond over wat te doen met de antistolling: stoppen - bridgen - continueren (zie ook punt 1, Casemanagement - focus op perioperatief beleid). Vervolgens wordt automatisch een brief aangemaakt voor zowel patiënt als <i>professional</i> met gedetailleerde instructies voor de uitvoering van dit perioperatieve antistollingsbeleid. Deze brief bevat niet alleen informatie over of de patiënt moet stoppen, bridgen of doorgaan met de medicatie, maar er wordt tevens doseerinformatie vermeld en de exacte data en tijdstippen waarop de medicatie handelingen dienen te gebeuren.	<b>Gepubliceerd</b>
2	<b>Tergooi</b> <i>Topklinisch</i>	Individuele patiëntbrief & nabellen nieuwe patiënten	Voorstel ligt er om een individuele patiënt brief te maken, die verstuurd wordt na ontslag/polibezoek bij starten antistolling, met hierin alle info over medicatie, indicatie, dosering, aanspreekpunt bij vragen etc. Daarnaast plan voor de toekomst voor het structureel nabellen van patiënten door de trombovigilantiefunctionaris, binnen een week na start antistolling op de polikliniek of bij ontslag. Tijdens dit gesprek kunnen de functionarissen checken of de patiënt alles goed begrepen heeft en vooral ook of de ingestelde antistolling klopt qua dosering en indicatie. De individuele patiëntbrief - als die er op termijn ook is - kan dan ook meegestuurd worden.	<b>Op agenda</b>
3	<b>Radboudumc</b> <i>Academisch</i>	Kennisclip voor patiënten	Naast de kennisclip voor zorgprofessionals (zie punt 4 Kennisdeling, scholing en expertise) werkt het Radboudumc aan een kennisclip voor patiënten, waarmee zij laagdrempelig voorlichting kunnen bieden met aandacht voor laaggeletterdheid.	<b>Op agenda</b>
4	<b>UMCU</b> <i>Academisch</i>	DVT Journey App	Het doel van dit project is om patiënten voordat ze op de polikliniek komen in te lichten over antistolling. In de week voor de afspraak ontvangen zij middels de 'patient journey app' dagelijks informatie over DVT en longembolie, de behandeling en de voor- en nadelen van antistolling. De informatie wordt aangeboden in video- en tekstvorm, en er worden testvragen gesteld.	<b>In uitwerking</b>

## Informatievoorziening patiënt/naaste: landelijke/regionale initiatieven

	Instelling	Vorm	Toelichting	Bijzonderheden	Status
1	<b>Harteraad &amp; Trombosestichting</b>	Landelijke informatietool patiënten	De Trombosestichting en Harteraad werken samen aan de realisatie van een prototype informatietool waar op landelijk niveau alle informatie voor patiënten over antistolling samenkomt. Door het bieden van dit centrale platform, hopen de initiatiefnemers het juist gebruik van antistollingsmedicatie te bevorderen. In de ontwikkeling wordt allereerst de informatiebehoefte van de patiënt opgehaald; dit perspectief is leidend in de ontwikkeling van de tool.	Zie voor meer informatie: <a href="#">Informatie antistollingsmiddelen op maat: Harteraad en Trombosestichting ontwikkelen informatietool   Harteraad</a>	<b>Op agenda</b>
2	<b>Stichting BeterKeten</b>	Uniforme patiënt informatiefolder, op maat aan te passen per instelling	Vanuit de Stichting BeterKeten is een regionale informatiefolder over antistolling in ontwikkeling, te gebruiken door alle aangesloten organisaties en gebaseerd op de informatiefolder van het ErasmusMC. Doel van de BeterKeten is om - al dan niet i.s.m. TvV - de folder om te schrijven naar een algemene folder, zodat ieder ziekenhuis/ZBC deze op maat in de eigen organisatie toe kan passen maar wel zoveel mogelijk uniforme informatie aan patiënten verstrekt wordt.	Meer informatie over de projecten rondom antistolling: <a href="#">Beter Keten - Antistolling</a>	<b>Op agenda</b>
3	<b>Ontwikkeling door Trombosestichting, toepassing in bijv. het St. Antonius ziekenhuis</b>	Antistollingspas	Met de Antistollingspas kunnen patiënten overal ter wereld laten zien dat ze bloedverdunders gebruiken. Wanneer deze informatie bekend is bij behandelaren, kunnen zij beter inspelen op de medische situatie van de individuele patiënt en worden vervelende complicaties voorkomen. Via de Trombosestichting is de pas gratis aan te vragen en in verschillende ziekenhuizen, zoals het St. Antonius, wordt dit ook actief gepromoot.	Zie voor meer informatie: <a href="#">Gratis Antistollingspas. Vraag hier uw antistollingspas aan &gt;&gt; (trombosestichting.nl)</a>	<b>Op agenda</b>
4	<b>Landelijke werkgroep Pediatrische Trombose &amp; Stroke</b>	Cyberpoli	De Cyberpoli is een interactieve site voor kinderen met trombose en hun ouders, waar ze informatie vinden, lotgenotencontact kunnen zoeken en vragen kunnen stellen aan een behandelaar. 'Artsen voor kinderen' selecteert vooraf de vragen en stuurt ze door naar de specialist, of in sommige gevallen beantwoorden ze zelf al.	Zie voor meer informatie: <a href="#">Trombose   Cyberpoli</a>	<b>In uitwerking</b>

## Actieve betrokkenheid patiënt/naaste

	Instelling	Vorm	Toelichting	Status
1	<b>Isala</b>	Trombosezorgportaal	In het Isala is een speciaal Trombosezorgportaal ingericht, waardoor patiënten o.a. zelf thuis hun INR kunnen meten en in het portaal kunnen zetten. Het portaal heeft een rechtstreekse koppeling met HiX, waardoor behandelaren in het ziekenhuis op eventuele afwijkende waarden of vragen kunnen inspelen.	<b>In uitwerking</b>



## Status focuspunt 4. Kennisdeling, scholing & expertise

Actieve uitwisseling en kennisdeling zijn van belang om het kennisniveau voor degenen die met antistolling werken up-to-date te houden. Dit betreft alle verschillende betrokken disciplines in de gehele keten van antistollingszorg en kan zowel op lokaal (organisatiebreed), regionaal en/of landelijk niveau plaatsvinden.

### Overall beeld Praktijkvoorbeelden:

- Voorbeelden zijn schaars
- Enkele landelijke initiatieven, zoals het Nationaal Kennisplatform Antistollingszorg
- Binnen instellingen voornamelijk ELO's, al dan niet gekoppeld aan klassikale scholing, 1-op-1 contact en/of self-assessments
- Inspiratie vanuit Kindertrombose

### Behoeften uit het veld:

- Met name behoefte aan voorbeelden van ELO's en andere scholingsvormen
- Hoe zet je een goede scholing op? In welke vorm? Wanneer bied je scholing aan en aan wie?
- Hoe borg je scholing in de organisatie - i.p.v. vooral het 'afvinken' van het volgen van de ELO?



### Toelichting Praktijkvoorbeelden Kennisdeling, scholing & expertise

Kennisdeling, scholing & expertise: lokale initiatieven				
	Instelling	Vorm	Toelichting	Status
1	Slingeland ziekenhuis	ELO + klassikale scholing	Binnen het Slingeland is 1,5 jaar geleden een e-learning (ELO) antistolling ontwikkeld. Deze ELO wordt 1x per 2-3 jaar gevolgd door <u>alle</u> nieuwe & huidige professionals die met antistolling te maken hebben of kunnen krijgen, in welke vorm dan ook. Daarnaast wordt vanuit het casemanagement ook 2x per jaar klassikale scholing gegeven en voeren de leden 1-op-1 gesprekken met vakgroepen over het belang van het goed op de hoogte zijn van het antistollingsbeleid.	<b>Gepubliceerd</b>
2	Radboudumc	Kennisclip Antistolling	Binnen het Radboudumc is een korte 'kennisclip' (animatievideo) ontwikkeld, die alle basisinformatie over antistolling bevat. De kennisclip geeft in een paar minuten heldere informatie over wat antistolling is, wat de complicaties zijn, waar het protocol te vinden is en wie men moet bellen bij vragen. De kennisclip is opgenomen in het inwerkprogramma voor nieuwe arts-assistenten en staat centraal in de scholing van PA'ers, VS'en en verpleegkundigen. Aan een op maat gemaakte versie voor verpleegkundigen wordt nog gewerkt. Naast een kennisclip heeft Radboudumc een (niet verplichten) verdiepende ELO antistolling.	<b>Gepubliceerd</b>

<b>3</b>	<b>JBZ</b>	Breed scholingsprogramma	Binnen het JBZ is een breed scholingsprogramma voor antistollingsmedicatie opgezet. Het programma bestaat uit een combinatie van ELO's, self-assessments en klassikale scholingen voor zowel artsen/arts-assistenten, PA'ers, VS'en als verpleegkundigen. Daarnaast vinden ludieke acties, zoals een quiz, plaats om het thema antistolling onder de aandacht te brengen. In samenwerking met onderwijskundigen is een borgingsplan opgesteld om de kennis van professionals blijvend op peil te houden.	<b>Uitgewerkt</b>
<b>4</b>	<b>LUMC</b>	ELO voor verpleegkundigen	Binnen het LUMC is een ELO antistolling voor verpleegkundigen ontwikkeld. Deze zit voor hen standaard in het inwerkprogramma. Voor artsen is er geen aparte scholing ontwikkeld, LUMC veronderstelt dat zij de benodigde kennis over antistolling in hun opleiding krijgen. Op verzoek verzorgen de verpleegkundig expert en/of de VS antistolling samen met de internist-vasculair geneeskundigen bredere scholing over antistolling op de afdelingen.	<b>Uitgewerkt</b>

### Kennisdeling, scholing & expertise: landelijke initiatieven

	<b>Instelling</b>	<b>Vorm</b>	<b>Toelichting</b>	<b>Status</b>
<b>1</b>	<b>Nationaal Kennisplatform Antistollingszorg</b>	Landelijk platform (website)	Diverse disciplines werken gezamenlijk aan de oprichting van een digitaal kennisplatform waar expertise rondom antistollingszorg op landelijk niveau samenkomt. De focus zal in eerste instantie komen te liggen op medisch specialistische kennisdeling, mogelijk in de toekomst aangevuld met informatievoorziening vanuit patiëntperspectief. Tijd voor Verbinding is als gesprekspartner aangesloten bij het initiatief.	<b>Op agenda</b>
<b>2</b>	<b>Landelijke werkgroep Pediatrische Trombose &amp; Stroke</b>	Website: www.kindertrombose.nl	De website <a href="http://www.kindertrombose.nl">www.kindertrombose.nl</a> biedt een centrale plek voor allerlei relevante, evidence-based informatie m.b.t. trombose bij kinderen. De site is met name bedoeld voor zorgprofessionals die kinderen zien met (verdenking op) trombose. Zo staat er op de website informatie over richtlijnen voor trombose bij kinderen, lopende (inter)nationale studies bij kinderen met trombose, activiteiten en ontwikkelingen vanuit een internationaal netwerk (International Pediatric Trombosis Network).	<b>In uitwerking</b>



## Status focuspunt 5. Continu verbeteren van antistollingszorg

Om de kwaliteit en veiligheid van de antistollingszorg continu te borgen, is het van belang de status van deze zorg te monitoren om hierop tijdig bij te kunnen sturen. Hierbij kan gedacht worden aan het analyseren van (trends in) incident- en calamiteitsmeldingen, complicaties en het actief onderzoeken van de status in de vorm van audits, dossieronderzoek of meetweken.

*Toelichting Praktijkvoorbeelden continu verbeteren van antistollingszorg*

Continu verbeteren van antistollingszorg: lokale initiatieven				
	Initiatief	Vorm	Toelichting	Status
1	mProve/JBZ	Meetweek Antistolling	In mProve verband wordt periodiek een meetweek uitgevoerd om de status van de antistollingszorg in de aangesloten ziekenhuizen te monitoren. De mProve ziekenhuizen auditeren elkaar tijdens de meetweek onderling. Binnen JBZ slaagt men erin de meetweken tussentijds ook structureel op te pakken. De meetweek antistolling bestaat onder andere uit: metingen op de werkvloer, dossieronderzoek op specifieke indicatoren, eventueel aangevuld met een enquête onder artsen, verpleegkundigen en patiënten.	Uitgewerkt



## Status focuspunt 6. Ontwikkeling, implementatie en borging van beleid

Hierbij is van belang dat het beleid alle verschillende antistollingsmiddelen betreft en onder meer aandacht besteedt aan perioperatieve antistollingszorg, tromboseprofylaxe & therapeutische antistolling. Indien uniformeren van beleid gewenst is, is er ruimte voor de 'couleur locale' om dit op maat te kunnen doen.

*Nog geen specifieke voorbeelden te delen (ook niet de hoofd prioriteit)*