



Project Acut Hartinfarct

Jaarverslag 2014

Uitgave

NVVC

Postbus 19192

3501 DD Utrecht

Tel: 030-2345000

Karin Westra

Projectcoördinator NVVC Connect

Definitief: 10 maart 2015



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
1. Inleiding	3
2. NVVC Connect	3
2.1 Connect Acut Hartinfarct doelstellingen	3
2.2 De mensen	3
3. Activiteiten en resultaten	4
3.1 Deelnemende regio's	4
3.2 Beleidsdagen Connect	5
3.3 Wetenschappelijke sessie tijdens Najaarscongres NVVC	5
3.4 Inzet van een allied professional binnen het post-infarct traject	6
4. Samenwerking	7
4.1 De Hartstichting en De Hart&Vaatgroep	7
4.2 De Nederlandse Vereniging voor Hart en Vaat Verpleegkundigen	7
4.3 De NCDR	7
4.4 Connect partners	7
5. Connect in de media	8
5.1 Media-aandacht	8
5.2 Perscontacten	8
5.3 Aanwezigheid op landelijke congressen	8
5.4 Social media	8
5.5 Website nvvconnect.nl	8
5.6 Magazine Connect	8
6. Nieuwe Connect thema's	9
6.1 Connect Atriumfibrilleren	9
6.2 Connect Hartfalen	9
7. Financiën	10
7.1 SKMS gelden	10
7.2 Sponsoring	10
Bijlage 1. Overzicht resultaten	11
Bijlage 2. Kaart deelnemende ambulanceregio's Connect ACS	15



1. Inleiding

Voor u ligt het NVVC Connect jaarverslag 2014. We kijken terug op een goed en bijzonder jaar. Er zijn veel resultaten bereikt dankzij de inspanningen van iedereen. Het zal u niet ontgaan dat er veel gebeurt in de cardiologiewereld. Wij zijn ervan overtuigd dat samenwerking noodzakelijk is om goede kwaliteit te kunnen blijven leveren. Dat is de kern van veel van de activiteiten die in 2014 plaatsvonden en waar we ook in 2015 druk mee bezig zijn. Wij hopen u met dit document een aantrekkelijk overzicht over 2014 aan te bieden met tevens een korte vooruitblik naar 2015 én de nieuwe Connect thema's.

2. NVVC Connect

2.1 Connect Acuut Hartinfarct doelstellingen

Het NVVC kwaliteitsproject Connect is opgezet om regionaal de organisatie rondom patiënten met hart- en vaatziekten te verbeteren met per twee jaar een ander thema. In april 2012 is het project van start gegaan met een landelijke kick-off voor Acuut Hartinfarct (ACS).

Algemene doelstellingen van Connect Acuut Infarct zijn:

- Veilige hartinfarctzorg van deur tot deur;
- efficiënte zorg volgens de geldende richtlijnen. Zoals: >90% patiënten krijgt de "gouden vijf" medicatie bij ontslag, > 90% patiënten registreren van een risicoscore (GRACE) en verhogen van het percentage patiënten dat hartrevalidatie krijgt aangeboden;
- optimale afstemming tussen alle hulpverleners;
- de juiste patiënt, op de juiste plaats, op het juiste moment;
- centraal registreren van de kwaliteitsindicatoren (ACS) in NCDR.

2.2 De mensen

De werkgroep en voorzitter Connect zijn de drijvende kracht achter Connect. Dankzij hun deskundigheid en inzet kan Connect zich verder ontwikkelen. Halverwege het jaar is aan Rob van Mechelen gevraagd voorzitter Connect te worden. De projectcoördinator Connect heeft veel contact gehad met het bestuur en de directeur bureau NVVC die als onmisbaar klankbord hebben gefungeerd bij de totstandkoming van de verschillende doelstellingen.

De werkgroep Connect heeft in 2014 zeven keer vergaderd. Net als vorige jaren heeft het NVVC bureau veel ondersteuning gegeven bij onder andere de organisatie van de kick-offs en andere bijeenkomsten en bij het aanvragen van accreditaties. De projectcoördinator Connect is per 1 augustus 32 uur gaan werken (dit was 24 uur).



3. Activiteiten en resultaten

3.1 Deelnemende regio's

In 2014 zijn vier regio's aangesloten bij Connect ACS waarbij de regio Gooi en Vechtstreek en de regio Flevoland gezamenlijk een kick-off hebben gehouden. Met de maatschap cardiologie van het Jeroen Bosch Ziekenhuis zijn diverse gesprekken gevoerd (regio Brabant Noord). Uiteindelijk hebben zij aangegeven nog niet klaar te zijn voor Connect ACS. Helaas is de gezamenlijke kick-off van regio Zeeland en Brabant Midden-West (Amphia Ziekenhuis, Lievensberg Ziekenhuis en Franciscus ziekenhuis) op 10 september uitgesteld. De cardiologen van het ZorgSaam ziekenhuis en het Admiraal De Ruyter Ziekenhuis hebben zich kort voor de kick-off teruggetrokken. Beide regio's zijn voornemens in 2015 afzonderlijk een start te maken. Ook de regio Twente en de regio Brabant Zuidoost sluiten aan.

Met alle deelnemende regio's is gedurende het jaar contact geweest over de voortgang. In het kader van het NVVC Najaarscongres is hen gevraagd resultaten te leveren die getoond zijn in de Connect-stand.

Plannen voor 2015

Er komen vier kick-offs voor Acuut Hartinfarct.

Datum kick-off	Naam regio met aantal deelnemers op kick-off*	Totaal aantal kick-offs
2011-2012:	2 pilotregio's: Friesland en Hollands Midden	2
2012:		
26 april	regio Noord Holland Noord	5
28 juni	regio Rotterdam-Rijnmond tezamen met regio Zuid-Holland-Zuid	
26 september	regio Zuid-Limburg	
18 december	regio Gelderland Midden	
2013:		
12 juni	regio Utrecht (26 deelnemers)	5
26 juni	regio Groningen tezamen met regio Drenthe (36 deelnemers)	
9 oktober	regio IJsselland (66 deelnemers)	
27 november	regio Noord en Oost Gelderland (104 deelnemers)	
2014:		
13 februari	regio Gooi en Vechtstreek samen met regio Flevoland (90 deelnemers)	4
25 juni	regio Brabant Midden-West (TweeSteden ziekenhuis en Elisabeth ziekenhuis, 90 deelnemers)	
9 oktober	regio Limburg Noord (121 deelnemers)	

* Sinds 2013 wordt het aantal deelnemers per kick-off geregistreerd.

Voor een overzicht van de activiteiten in alle regio's zie bijlage 1 en 2.



3.2 Beleidsdagen Connect

In januari en november hebben de beleidsmiddagen Connect plaatsgevonden. Vertegenwoordigers vanuit alle regio's hebben in een presentatie laten zien wat hun speerpunten waren bij aanvang, welke resultaten behaald zijn en welke activiteiten nog door de samenwerkende partijen opgepakt worden. De deelnemers ervaren Connect als erg positief, waarbij de goede samenwerking en afstemming met de regionale ketenpartners veel wordt genoemd.

Bijeenkomst januari

Bijzonderheden per regio:

- Regio Noord Holland Noord: Waarde en noodzaak van de registratieverpleegkundige. Tijdregistratie via Veiligheidsregio.
- Regio Rotterdam-Rijnmond: Waarde van elkaar bezoeken. Nulmeting en follow-up meting 2015 van NSTEMI patiënten (GRACE/ontslagmedicatie/hartrevalidatie).
- Regio Zuid Limburg: Waarde van gestructureerd overleg en een aanspreekpunt voor hartrevalidatie (HR) leidt tot meer HR deelname en meer HR verpleegkundigen.
- Regio Gelderland Midden: Arts-assistent die de uitkomst van OHCA patiënten gaat nakijken. Via reallocatie van secretariaat is er nu een registratie-medewerker.
- Regio Utrecht: Samenwerking tussen de interventiecentra en de perifere centra. Gestart met een registratie-studie bij ouderen.
- Regio Groningen/Drenthe: Focus op NSTEMI. Een geneeskunde student gaat de uitkomsten van dossieronderzoek bestuderen.
- Regio IJsselland: ICT koppeling tussen EPD en NCDR wordt onderzocht in Zwolle en Deventer.
- Regio Noord en Oost Gelderland: Post-infarct polikliniek door verpleegkundig specialist.

Bijeenkomst november

Buiten de presentaties van de regio's, hield de directeur van de NCDR een presentatie over de koppeling tussen Connect en NCDR, het belang van meten en registreren en veiligheid en privacy.

Plannen voor 2015

In 2015 zijn er weer beleidsdagen. Door het grote aantal deelnemende regio's, komt er een andere (meer actieve) vorm en maar één bijeenkomst (najaar 2015). Op 8 april 2015 organiseren we het Connect symposium.

3.3 Wetenschappelijke sessie tijdens Najaarscongres NVVC

Tijdens het Najaarscongres is door Connect een hele sessie gevuld. Collegae Sweder van de Poll (regio Rotterdam-Rijnmond) en Evelyn de Vrey (regio Utrecht) toonden de behaalde resultaten voor Connect ACS terwijl Tjebbe Galema (regio Rotterdam- Rijnmond) en Petra van Pol (regio Leiden) alvast inzage gaven in de voorbereidingen voor respectievelijk Connect Atriumfibrilleren en Hartfalen. De Connect sessie trok veel bezoekers.



3.4 Inzet van een allied professional binnen het post-infarct traject

Doel van dit Connect deelproject is een blauwdruk voor de post-infarct polikliniek door allied professionals te ontwikkelen en te implementeren. Door middel van dit project willen we de zorg ná een infarct verder optimaliseren, een betere registratie mogelijk maken, een verbetering van het verwijspatroon naar hartrevalidatie verkrijgen en patiëntempowerment verhogen. In eerste instantie is in 2014 een enquête uitgezet binnen de Connect regio's om een beeld te krijgen over de stand van zaken van de post infarctzorg en de (regionale) samenwerking.

Vervolgens is onder grote belangstelling op 3 oktober een kick-off georganiseerd.

Silvy Dekker, physician assistant cardiologie in het Maasstad Ziekenhuis benadrukte de randvoorwaarden voor het opzetten van een postinfarctpoli en vertelde hoe door de postinfarctpoli en het 'Patiënten Informatie Dossier Hartinfarct' de kwaliteit van informatievoorziening is verbeterd: patiënten en naasten zijn beter geïnformeerd, minder angstig en meer tevreden.

Annemiek Vredenburg-Jimmink lichtte de werkwijze van de verpleegkundig specialisten in het Medisch Centrum Alkmaar toe en de kwaliteitsregistratie in zorgpaden. Het MCA heeft een medisch paspoort ontwikkeld voor patiënten, een handzaam boekje met medisch gegevens, risicofactoren, medicatieoverzicht en een stroomdiagram 'wat te doen bij pijn op de borst'.

Anne-Margreet Strijbis gaf een toelichting op het perspectief van De Hart&Vaatgroep/Hartstichting op patiëntempowerment en zelfmanagement.

De juiste professional op de juiste plek was de insteek door Eelkje Wolf van het Antoniusziekenhuis. De verpleegkundig specialist is mede behandelaar in het post ACS traject, de cardioloog en verpleegkundig specialist werken nauw samen met als doel kwaliteitsverbetering en kostenreductie. Centrale thema van de presentatie van Angela Nieuwveld van het Leef-en beweegcentrum Zwolle waren de acties om tot betere inbedding van hartrevalidatie te komen.

Aan het einde van de boeiende middag nam de dagvoorzitter Karin Arkenbout cardioloog in Tergooi het initiatief om een vervolg te geven aan deze bijeenkomst. In november 2014 is de tijdelijke werkgroep voor het eerst bij elkaar gekomen om de blauwdruk te schrijven. Dit deelproject wordt in april 2015 afgerond.



4. Samenwerking

4.1 De Hartstichting en De Hart&Vaatgroep

Door samen met andere partijen op te trekken, kunnen we Connect en onze missie om de zorg voor patiënten met hart- en vaatziekten meer uitdragen en verder verbeteren.

De in 2013 gestarte samenwerking met de Hartstichting en De Hart&Vaatgroep is gecontinueerd. Empowerment van de patiënt in de ketenzorg bij acuut hartinfarct staat centraal. Voor het deelproject “Inzet van een allied professional binnen het post-infarct traject” is in het najaar 2014 de aftrap gegeven (zie ook paragraaf 3.4).

4.2 De Nederlandse Vereniging voor Hart en Vaat Verpleegkundigen

De Nederlandse Vereniging voor Hart en Vaat Verpleegkundigen (NVHVV) is een beroepsvereniging voor verpleegkundigen en diegenen die beroepsmatig betrokken zijn bij de cardiovasculaire zorg. Met de voorzitter NVHVV is regelmatig contact geweest. Er is een verpleegkundige gevonden die de projectgroep Connect Atriumfibrilleren komt versterken én een verpleegkundige komt bij de projectgroep Connect Hartfalen. De contacten met de NVHVV krijgen in 2015 een vervolg.

4.3 De NCDR

De NCDR ziet het als haar taak om de kwaliteit van zorg voor de patiënt met hart- en vaatziekten te helpen verbeteren. Dit gebeurt door het opzetten, implementeren en beheren van landelijke databases met daarin gegevens over de incidentie en prevalentie van cardiovasculaire aandoeningen. Daarnaast zijn de databases ingericht ten behoeve van het registreren van aantallen en uitkomsten van uitgevoerde procedures rondom cardiovasculaire aandoeningen.

Met de nieuwe directeur van de NCDR is in het najaar een eerste contact gelegd om intensiever te gaan samenwerken. Bedoeling is dat de NCDR op eenvoudige wijze, langs elektronische weg, datasets van Connect ACS, Af en HF van de deelnemende Connect regio's ontvangt en verwerkt. Speerpunt voor 2015 is uitbreiding van de samenwerking tussen Connect, de NCDR en ZIS-leveranciers met als achterliggende gedachte datasets verankeren in de ziekenhuis EPD's, waardoor het EPD de cardiologen en verpleegkundig specialisten optimaal ondersteunt en faciliteert in het vastleggen van indicatoren. De NCDR leest de verkregen variabelen uit en verwerkt ze. Onze ambitie is het creëren van een unieke landelijke database voor ACS, AF en HF.

4.4 Connect partners

De samenwerking met partners heeft een start gekregen in 2014. Tezamen met deze partners streven we een aantal doelen na, op grond waarvan samenwerking meerwaarde oplevert. De implementatie van richtlijnen, het voeren van een goede registratie en samenwerking in de keten zijn hierin leidend. In ruil voor een beperkte financiering kunnen vertegenwoordigers aanwezig zijn bij kick-offs van Connect en kunnen zij geregiseerde input leveren via een klankbordgroep. De NVVC volgt samen met de partners de CGR en GNH richtlijnen.



5. Connect in de media

5.1 Media-aandacht

We proberen Connect onder de aandacht te brengen van de media. Vooral rondom de kick-offs lukt dat goed. Nieuwsberichten over Connect ACS zijn verschenen in landelijke en regionale bladen. Tevens hebben publicaties in het magazine van De Hart&Vaatgroep, een bijlage van de Volkskrant en in Mednet magazine gestaan. Op internet zijn diverse berichten verschenen. Op de Connect website en in de NVVC nieuwsbrief plaatsen we nieuwsberichten.

5.2 Perscontacten

Voornamelijk rondom de kick-off's is er intensief contact tussen de projectcoördinator Connect, de communicatieadviseurs van de ziekenhuizen en journalisten. Dit resulteert altijd in veel landelijke- en regionale nieuwsartikelen.

5.3 Aanwezigheid op landelijke congressen

Landelijk waren wij met een stand aanwezig of hielden we een presentatie bij:

Voorjaarscongres NVVC: beursstand en presentatie van projectcoördinator Connect bij de parallelsessie/VS-PA congres

Najaarscongres NVVC: beursstand met posters en filmpjes samen met de Connect partners, tweede Connect magazine in congresstas en wetenschappelijke sessie

Voor 2015 willen we tevens een presentatie geven op het congres van de NHRA en het CarVasZ symposium en andere mogelijkheden voor exposure onderzoeken.

5.4 Social media

Om de interactie met onze leden en stakeholders te bewerkstelligen, maken we gebruik van social media platforms als Twitter Connect (122 volgers), Twitter NVVC en LinkedIn NVVC Connect (60 leden). Door onze inspanning is het aantal volgers op Twitter verdubbeld in vergelijking met het voorgaande jaar. In 2015 blijft social media een belangrijk aandachtspunt.

5.5 Website nvvconnect.nl

In het najaar is een start gemaakt om na te denken over een herontwerp van de Connect website. Dit is voornamelijk nodig om aan te sluiten bij de nieuwe Connect thema's. Algemeen doel van de website is bezoekers informeren over de Connect thema's en ze te motiveren om zich aan te melden als startende Connect regio. Een ander doel is het gebruik van de toolbox als interactief learning platform (een speerpunt voor komend jaar).

5.6 Magazine Connect

Na het succes van het eerste Connect magazine is eind 2013 het idee opgevat voor een tweede editie. Tijdens het najaarscongres 2014 is een magazine gepresenteerd met veel interviews, resultaten en een vooruitblik op de nieuwe thema's.



6. Nieuwe Connect thema's

6.1 Connect Atriumfibrilleren

In het nieuwe Connect Atriumfibrilleren project wordt getoetst of patiënten met atriumfibrilleren (AF) optimaal volgens de ESC richtlijnen behandeld worden. Connect AF heeft als algemeen doel de zorg voor patiënten met AF verder te verbeteren in de keten, cardioloog - gespecialiseerd verpleegkundige - apotheker - huisarts - trombosedienst en patiënt. Er is een minimale dataset voor patiënten met AF en hun co morbiditeit samengesteld. Hieruit is een meetlijst van kwaliteitsvariabelen ontwikkeld, die door verpleegkundige en cardioloog kan worden ingevuld op de AF polikliniek.

De organisatiestructuur van Connect AF is vormgegeven. Het was een lange zoektocht om een projectleider te vinden. Dit heeft uiteindelijk geresulteerd dat we half februari 2015 Martin Hemels, cardioloog in het Rijnstate en Radboudumc konden presenteren als nieuwe projectleider Connect AF.

De webcast "Connect Atriumfibrilleren" op 8 december was de landelijke start van Connect Atriumfibrilleren. Totaal hebben 97 deelnemers de geaccrediteerde webcast gevolgd en gewaardeerd met een 8,2. Dit is een uitzonderlijk hoog aantal deelnemers en een prachtige waardering. In 2015 gaan regio's starten met Connect AF. De bedoeling is dat in iedere regio een nulmeting plaatsvindt, gevolgd door een controlemeting na één jaar om te zien of men zich houdt aan de richtlijnen.

6.2 Connect Hartfalen

Het tweede nieuwe Connect thema is Hartfalen. De landelijke kick-off staat gepland voor 2015, maar de voorbereidingen hebben in 2014 een aanvang gevonden.

Binnen het Zorginstituut Nederland/Kwaliteitsinstituut is een landelijke werkgroep (met vertegenwoordigers vanuit de NVVC, NHG en De Hart&Vaatgroep) actief geweest met het opstellen van de landelijke transmurale afspraak Hartfalen (LTA Hartfalen). De zorgverzekeraars waren betrokken als meelezers. Het document is ter ondersteuning en implementatie van randvoorwaarden voor goede transmurale zorg bij hartfalen. Onderdelen zijn richtlijnen, protocollen, afspraken over de organisatie van de zorg, zelfmanagement patiënt et cetera. Streven is dat de definitieve LTA Hartfalen in april 2015 klaar is. Onderdeel van de LTA is een individueel zorgplan opgesteld door De Hart&Vaat groep.

De LTA hartfalen is de onderlegger voor Connect Hartfalen. Naast implementatie van de LTA zal per regio gevraagd worden een regionaal thema/speerpunt uit te werken.

Petra van Pol, cardioloog in het Alrijne Ziekenhuis gekozen als projectleider van Connect Hartfalen. Tevens is in het najaar de projectgroep geformeerd, die voortvarend van slag is gegaan om een enquête (nulmeting) op te zetten met als doel te kijken hoe de zorg rondom hartfalen nu geregeld is. De enquête wordt half maart 2015 uitgezet.



7. Financiën

7.1 SKMS gelden

De Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS) stelt elk jaar kwaliteitsgelden beschikbaar voor de wetenschappelijke verenigingen voor het ontwikkelen, onderhouden en implementeren van het kwaliteitsbeleid van medisch specialisten.

Huidige SKMS projecten zijn:

- Connect digitale toolbox acuut hartinfarct (looptijd tot 1-5-2016): 61.793,00 euro.
- Connect blauwdruk voor post acute opname polikliniek door allied professionals (looptijd tot 12-6-2015): 116.808,00 euro.

7.2 Sponsoring

Het project Connect heeft dit jaar totaal 100.000,00 euro aan sponsoring ontvangen.

Voor verdere gegevens rondom financiën verwijzen we naar de NVVC jaarrekening 2014.



Bijlage 1. Overzicht resultaten

Landelijk

- Vier regio's zijn gestart met Connect ACS: Gooi- en Vechtstreek, Flevoland, Brabant Midden-West (TweeSteden ziekenhuis en Elisabeth ziekenhuis) en Limburg Noord.
- Deelproject "blauwdruk voor de post-infarct polikliniek door allied professionals" is op 3 oktober gestart met een kick-off.
- Tweede Connect magazine uitgebracht.
- Twee beleidsdagen voor deelnemende Connect regio's.
- Samenwerking Hartstichting en De Hart&Vaatgroep heeft verdere uitwerking gekregen.
- Twee afgevaardigden vanuit de NVHVV in respectievelijk de projectroep Connect AF en de werkgroep Connect HF.
- Afspraken met NCDR.
- Nieuwsartikelen in landelijke en regionale kranten, twee publicaties in het magazine van De Hart&Vaatgroep, een artikel in Mednet, een bijdrage in een themabijlage van de Volkskrant.
- Connect Hartfalen: voorbereidingstraject gestart.
- Connect Atriumfibrilleren: kick-off door middel van webcast.
- Aanvang samenwerking met bedrijven.

Regio Noord-Holland Noord

- Regionale implementatie van de ACS-NSTEMI richtlijn.
- Meldkamer ambulancezorg (drie vernieuwingen):
- Invoering van een beoordelingssysteem voor juiste taxatie van (hart)klachten (ProQA) op meldkamer ambulancezorg.
- Invoering van extra hulpverleners bij melding van reanimatie (politie AED en burger AED).
- DIA (Directe Inzet Ambulance).
- Zes keer per jaar bijeenkomst met cardiologen, kaderhuisartsen en ambulancezorg.
- Bijeenkomsten van registratieverpleegkundigen uit vier klinieken.
- Ambulancezorg Nederland conformeert zich wat betreft ketenindicatoren aan NVVC.
- Invoering rechtspoling ECG op ambulance.
- Afspraken rond eenduidige preklinische medicatie op ambulance.
- Bijhouden en koppelen aanrijtijden ambulance met Door to balloon-dashboard is klaar en operationeel.
- Het dashboard wordt nu aangepast voor de CVA zorg in Noord Holland Noord.
- Presentatie op Nationaal kwaliteitscongres 2013.
- Presentatie op PICA seminar op 12 mei 2014.
- Drie publicaties.



Regio RAV IJsselland

- Gezamenlijke regionale registratie ACS te beginnen in Deventer, later Apeldoorn etc. Via de NCDR-ACS minimale dataset. Regionale registratie opgestart: pilot succesvol afgerond in Zwolle, Deventer nu vrijwel aangesloten.
- Pre-hospitale triage pijn op de borst patiënten m.b.v. HEART score. Deelname van drie ambulancediensten aan het project (950 patiënten ingesloten).
- Lange termijn follow up van ACS patiënten in selected centra met data over deelname hartrevalidatie, medicatiegebruik, terugval etc. Project is gestart in de regio en in samenwerking met het AMC (promotietraject).

Regio Groningen en regio Drenthe

- Implementatie NVVC Connect door regionale werkgroep ACS.
- 0-meting door studenten geneeskunde heeft plaatsgevonden (status onderzoek van 3 maanden NSTEMI-patiënten).
- Informatieronde langs alle klinieken (Bezoek bij ochtend-overdracht, info-folders en posters).
- Effectmeting door studenten geneeskunde d.m.v. status onderzoek. Resultaten in najaar 2014 beschikbaar.

Regio Brabant Midden West (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis)

- Regionale projectgroep is geformeerd.
- Implementatie van psychosociale screeningslijst voor alle patiënten met coronair lijden.
- Standaard afnemen van posterior ECG-afleidingen V7 t/m V9 bij vermoeden posterior infarct.

Regio Utrecht

- Regionaal ACS overleg is opgezet tussen deelnemende ziekenhuizen en ambulancedienst en kaderhuisarts.
- Er is een regionaal protocol gekomen voor opvang patiënten met ACS STEMI en NSTEMI.
- Gedurende één jaar worden data van alle STEMI patiënten bijgehouden op mortaliteit (najaar 2014 alle data).
- Contact met huisartsen voor doorlichten van ketenzorg en nazorg.
- Met regionale ambulancedienst worden afspraken gemaakt om patiëntengegevens terug te koppelen ter optimalisatie van zorg en keten ACS patiënten (bijv. een vast emailadres bij RAVU, veilig/versleuteld versturen van gegevens).
- Afspraken voor tijdspad bijhouden time from call-hospital-balloon.
- Specifiek aandacht voor afname bloedingscomplicaties, o.a.
- Radialis procedure waar mogelijk in plaats van femoralis.
- Crusade risicoscore bij opname.
- Onderzoek gestart naar beste bloedverdunner voor ouderen (POP-AGE onderzoek): ticagrelor versus clopidogrel bij NSTEMI.



Regio Noord en Oost Gelderland

- Post-ACS poli opgezet: gecombineerd traject met afspraak op de post-ACS poli vlak na ontslag/ gecombineerd traject met de hartrevalidatie/ registratie van patiënten van post-ACS poli inclusief plaats waar de interventie heeft plaatsgevonden etc. Uit enquête blijkt dat patiënttevredenheid over de post-ACS poli groot is.
- Mogelijkheid om vanuit het ziekenhuis en webbased vanuit elders het ECG van een patiënt in de ambulance te beoordelen.
- Patiënten informatiemappen voor ACS, angina pectoris en post interventie zijn ontwikkeld. Idee om de informatie ook via internet beschikbaar te maken. Er komt een patiënten enquête vlak na ontslag om te kijken welke vragen er (nog) leven.
- Reanimatielessen aan bovenbouwleerlingen en ECG-nascholing voor huisartsen en ambulancepersoneel.

Regio Zuid Limburg

- Regionaal protocol ACS -STEMI.
- Regionaal protocol ACS-NSTEMI is herschreven en wordt uniform toegepast.
- Regionaal overleg met alle ketenpartners ACS (4x per jaar) om incidenten te bespreken.
- Hartrevalidatie- speerpunt is 100% aanmelding vanuit afdeling bij ontslag:
- Atrium Heerlen: stijging 15%
- Revalidatieverpleegkundigen: +50%
- Project 'Mijnzorg', 1.5 lijnszorg: terugverwijsafspraken.
- Implementatie Corpuls-systeem voor verzenden ECG's.

Regio Rotterdam-Rijnmond en regio Zuid-Holland-Zuid

- Er is een regionaal protocol gekomen.
- Protocollen STEMI/NSTEMI op posters.
- Ochtendbijeenkomst in elk ziekenhuis (verhelderen regionaal protocol en belang NSTEMI en uitdelen posters).
- Eigen website: <https://sites.google.com/site/ccrconnect2012/home>
- Youtube presentatie.
- Nul meting bij eerste 50 patiënten in 2013 in alle centra (GRACE/ Ontslagmedicatie ("golden 5")/ Hartrevalidatie).
- Overleg met regionale werkgroep cardiologen (4 x per jaar).
- Tweede meting heeft voorjaar 2014 plaatsgevonden + rapportage.
- Artikel Mednet nr.01-2014.

Regio Gooi en Vechtstreek en regio Flevoland

- Post-infarctpoli is geopend, op twee locaties zijn drie verpleegkundigen aangesteld.
- In de twee regio's zijn met kaderartsen transmurale afspraken gemaakt.
- Registratie FMC tot balloontijden (snapshots) en bij de laatste snapshot honderd procent binnen de tijd.
- Lean radialis loopt, bij meerderheid van patiënten wordt een slender sheath gebruikt.



Regio Hollands Midden

- Pilotregio.
- Matthijs Velders heeft getallen verzameld en is daarmee begin 2014 gepromoveerd in het LUMC op gegevens van Connect acuut hartinfarct.
- Maaïke Hermans (LUMC) doet nu de STEMI-projecten (met Alkmaar en Leeuwarden). Zij houdt zich onder andere bezig met de relatie sociaal-economische status en STEMI, gender en STEMI en met time delays in STEMIs van onset klachten tot reperfusie .

Regio Gelderland Midden

- Verbeterd registratiesysteem sinds 1 januari 2014.
- Sinds januari 2014 data-invoercontrole.
- Optimaliseren tijdsintervallen ligt nu m.n. bij de patiënt.
- Wel overleg tussen ambulancedienst en ziekenhuis maar nog geen koppeling databases.
- Systematisch overleg met intensivisten.
- Gezamenlijke follow-upstudie met arts-assistent.
- Postinfarctpoli wordt opgezet en is per 1 januari 2015 operationeel (patiënten worden binnen 1 à 2 weken na ontslag gezien, door hartrevalidatieverpleegkundigen uitgevoerd, honderd procent van de patiënten komt in het revalidatietraject dat modulair is opgebouwd).

Regio Friesland

- Pilotregio.
- Matthijs Velders heeft getallen verzameld, hij is begin 2014 in het LUMC gepromoveerd op gegevens van Connect acuut hartinfarct.
- Resultaten: aanpassingen ambulanceprotocol met betrekking tot medicatie, opzetten geïntegreerde follow-up van alle ACS-patiënten, patiënttevredenheidsonderzoek, uitrol nieuw revalidatietraject.
- Maaïke Hermans (LUMC) doet vervolgonderzoek STEMI-projecten (met Alkmaar en Leeuwarden). Zij houdt zich onder andere bezig met de relatie sociaal-economische status en STEMI, gender en STEMI en met time delay in STEMIs van onset klachten tot reperfusie.

Bijlage 2. Kaart deelnemende ambulanceregio's Connect ACS

Op 31-12-2014 deden de rood gekleurde ambulanceregio's mee met Connect.

