

NOORD WEST ZIEKENHUIS GROEP (NWZG) INTEGRALE AF ZORG

De afdeling Cardiologie van de Noord West Ziekenhuis Groep (verder afgekort als NWZG) wil de transmurale AF zorg innoveren binnen haar adherentiegebied.

Na het samengaan met het Gemini Ziekenhuis in Den Helder bestrijkt de NWZG praktisch de gehele kop van Noord Holland, inclusief alle zorgprofessionals in dit gebied. Zeker met het oog op toenemende veroudering en hiermee gepaard gaande 'ouderdoms' ziektes (waaronder we ook atriumfibrilleren kunnen scharen) zijn wij er van overtuigd dat het huidige zorgaanbod op de toekomst moet worden afgestemd. Dit impliceert o.a. duidelijke werk- en behandelafspraken met de eerste lijn (individuele huisartsen en zorggroepen), maar ook de betrokkenheid van de patiënt zelf. Daarnaast zullen wij ook in het ziekenhuis de nodige zorgpaden moeten inrichten om toekomst bestendig te zijn en te blijven.

Om dit geheel te realiseren zijn binnen de afdeling cardiologie van de NWZG, locatie Alkmaar, de volgende speerpunten bepaald:

1. AF-Spreekuur
2. NVVC Connect AF
3. Transmurale Zorgpaden
4. Cardio Cafe

Hoewel als losse punten benoemd vormt het een complementair geheel.

Atriumfibrilleren & essentie van goede (transmurale) behandeling

Atriumfibrilleren is de meest voorkomende hartritmestoornis in de westerse wereld en één van de meest gestelde diagnoses in de dagelijkse cardiologische praktijk, inclusief de spoedopvang. De prevalentie in de totale bevolking bedraagt 2,5% , waarbij er een duidelijk relatie is met de leeftijd. Tussen 25 tot 45 jaar is de prevalentie 0.05% en deze loopt op tot meer dan 8 % bij mensen van 75 jaar en ouder. In 2010 werden in ons land bij meer dan 300.000 mensen de diagnose atriumfibrilleren gesteld. De toenemende vergrijzing en stijgende incidentie en prevalentie van hart en vaatziekten als hypertensie, hartfalen, coronairlijden en kleplijden zijn hiervan de oorzaak.

Waarom is de behandeling van atriumfibrilleren zo belangrijk voor deze populatie? De behandeling van de aandoening atriumfibrilleren is belangrijk omdat het veel klachten/symptomen geeft (en dus iemands kwaliteit van leven sterk kan beïnvloeden) en het gepaard kan gaan met het ontwikkelen van hartfalen en stolselvorming, met eventueel een TIA of herseninfarct als gevolg. Deze complicaties kunnen leiden tot een ziekenhuisopname of zelfs voortijdig overlijden.

De NWZG wil een **continuüm aan transmurale zorg** kunnen bieden. Indien een patiënt met boezemfibrilleren 'uitbehandeld' is bij de cardioloog zal de eerste lijn (in samenspraak met 2^e lijn) de zorg continueren. Omgekeerd geldt ook dat er duidelijke afspraken moeten worden gemaakt welke patiënt met boezemfibrilleren (nieuw of bestaand) naar de 2^e lijn moeten worden doorverwezen.

Ad 1) AF-Spreekuur

In het MCA wordt met zorgpaden gewerkt. De NWZG wil een apart zorgpad AF starten dat wij verder zullen betitelen als *AF-Spreekuur*.

Van belang is dat de diagnose zo snel mogelijk wordt gesteld en behandeling ingesteld, enerzijds vanwege risico's (CVA, kans op hartfalen), anderzijds vanwege kwaliteit van leven. Het streven is om de patiënt op de dag van diagnose (of verdenking) te gaan behandelen en voorlichten.

Een arts-assistent zal 4 dagdelen werkzaamheden verrichten op dit AF-spreekuur. (Zie verder onder 'Arts-Assistent (& werkzaamheden)').

Ad 2) NVVC Connect AF

De Noordwest Ziekenhuisgroep (voorheen MCA en Gemini ziekenhuis) neemt deel aan het landelijk Connect-AF project. Dit houdt in dat de vakgroep cardiologie zich vastlegt op een aantal doelen die binnen 2 jaar gehaald moeten worden, die algemeen worden beschouwd als verbetering in kwaliteit van zorg. Daarnaast vindt de vakgroep het belangrijk om patiënten voor te lichten. De indicatie tot antistolling wordt meestal door de specialist gesteld, echter de keuze van anti aritmica, danwel accepteren van het boezemfibrilleren is een keuze die de specialist in overleg met de patient dient te nemen.

Daarnaast wordt een "minimale dataset" geïmplementeerd in het EPD, wat regulier wordt bijgewerkt en geëvalueerd. Het streven is deze dataset zo volledig mogelijk te maken om transparant te werken.

Een overzicht van deze minimale dataset wordt bijgevoegd.

Ad 3) Transmuraal Zorgpad AF

Vanuit het proeftuinproject Samen Sterk in Zorg (SSiZ) ligt de focus op meer gezondheid, minder zorg, effectiever en efficiënter geleverd met een lagere zorgkostengroei en hogere patiënttevredenheid. Opzetten van transmurale zorg voor mensen met hart- en vaatziekten (waaronder uiteraard ook atriumfibrilleren). Dit sluit naadloos aan bij de ambities van NVVC Connect AF.

Boezemfibrilleren is een transmuraal zorgproces. Intensief overleg met de huisartsen uit de regio Alkmaar en Den Helder (georganiseerd in respectievelijk HONK en HKN) zijn reeds gaande. De afspraken over verwijsbeleid en terugverwijsbeleid zijn in verregaand stadium. Onderhandelingen met de verzekeraar zullen binnen afzienbare tijd gaan plaatsvinden om een vergoeding voor de huisarts te bewerkstelligen.

Vervolgens zal de kwaliteit van zorg bij de huisarts van hetzelfde niveau moeten zijn (protocollair) als bij de specialist. De lijnen zullen kort moeten zijn met laagdrempelig overleg met het ziekenhuis.

Als model dient het hartfalenmodel waarbij de patiënt min of meer pendelt tussen huisarts/praktijkondersteuner en specialist/nurse practitioner.

De criteria voor overleg dienen vastgelegd te worden. Daarnaast dient de kwaliteit van leven middels een questionnaire gescoord te worden.

Er zal opleiding aan zowel huisartsen als praktijkondersteuners verzorgd moeten worden.

Hier van zijn al 2 series verzorgd, 3 avonden van 3 uur. Het ging hierbij om de HONK.

De vakgroep streeft naar uniformiteit in het hele “Noordwest” gebied. Derhalve zal ook voor de regio HKN (Den Helder) opleiding verzorgd moeten worden.

In de bijlage ‘Voorstel transmuraal zorgpad atriumfibrilleren’, komen o.a. de volgende aspecten aan bod:

- AF Diagnostiek bij de huisarts > opname in Zorgpad AF
- Verwijzen naar Cardiologie Zorgpad AF
- Retour Eerste Lijn Zorgpad AF > alle stabiele patienten met EHRA classificatie 1-2
- AF Follow Up door Praktijk Ondersteuner Huisartsen (POH) – routine.

Ad 4) Cardio Cafe

De betrokkenheid van de patiënt is ook voor de afdeling cardiologie van de NWZG een speerpunt. De wens van de patiënt speelt een steeds grotere rol in de keuze van zorg, zowel inhoudelijk als in de logistieke uitvoering. Bovendien komt inzicht in eigen ziektebeeld het uiteindelijke behandeldoel ten goede.

Het uitleggen aan de patient wat de voor- en nadelen van verschillende behandelingsvormen zijn vergt tijd. Derhalve wil de vakgroep een “cardio cafe” starten, een initiatief wat in meer regio’s reeds is geïmplementeerd en over het algemeen zeer wordt gewaardeerd door patiënten.

Maandelijks worden patiënten met AF (en evt. geïnteresseerde familieleden) uitgenodigd voor een college over diverse cardiale onderwerpen.

Arts-Assistent (& werkzaamheden)

Een aan te stellen Arts-Assistent zal de volgende werkzaamheden verrichten:

- 4 dagdelen polikliniek (AF-inloop spreekuur, begeleiding rondom cardioversie)
- 3 dagdelen kwaliteitsbewaking (invoeren Minmale Dataset NVVC Connect, completeren status, Quality of Life Enquete)
- 8 dagdelen bereikbaar voor huisartsen/POH met vragen omtrent AF behandeling
- 1-2 x per maand Cardio Cafe (Community Education)
- 4-6 dagdelen opleiden Nurse Practitioner om over 2 jaar continuïteit te waarborgen.

Zijn/haar werkzaamheden hebben dus betrekking op alle speerpunten (1-4)

Financiering Integrale Transmurale AF Zorg NWZG

Aangezien een groot deel van deze processen nog “werk in uitvoering” is zal er meer mankracht en kennis nodig zijn in deze opstartfase. De vakgroep wil dan ook beginnen met een *arts assistent (0.8 FTE)* die deze processen op zich neemt, zodat er gaandeweg het proces een nurse practitioner opgeleid kan worden met de nodige kennis van zaken.

Het streven op lange termijn is een nurse practitioner, die zowel het *inloop spreekuur AF*, de *intermediairschakel* tussen huisarts/praktijkondersteuner en specialist is en *kwaliteitsbewaking* (reguliere controle van minimale dataset) op zich neemt. In eerste instantie zal dit zich beperken tot locatie Alkmaar, echter is het streven om op beide locaties dezelfde zorg te kunnen leveren.

De financiering van het project komt volledig op de schouders van de initiatiefnemers, de afdeling cardiologie van de NWZG, locatie Alkmaar. De afdeling cardiologie ontvangt geen financiële ondersteuning van het ziekenhuis en preferente zorgverzekeraar.

De financiering zal worden aangewend ter bekostiging van een 0.8 FTE Arts Assistent. Hij/zij zal het project moeten opstarten.

Zijn/haar werkzaamheden staan eerder in dit document onder beschreven.

Het voorstel aan Boehringer Ingelheim is voor de periode van 18 maanden financiële ondersteuning aan te vragen, waarbij de startdatum de ondertekening van de Overeenkomst is.